

Džanan Berberović
Kazneno-popravni zavod poluotvorenog tipa Tuzla,
BiH

UDK 159.922.1
Originalni naučni rad
Primljen: 26. 3. 2013.

RAZLIKE U SEKSUALNOJ KOMPULZIVNOSTI, DEPRESIVNOSTI I ANKSIOZNOSTI IZMEĐU NEHETEROSEKSUALNIH ŽENA I MUŠKARACA

Apstrakt

Rad ispituje polne razlike u nivou seksualne kompulzivnosti, depresivnosti i anksioznosti kod neheteroseksualnih (biseksualnih i homoseksualnih) studenata. Istraživanjem je obuhvaćeno 119 studenata iz Srbije i BiH koji su odredili svoju seksualnu orijentaciju kao biseksualnu ($N = 76$, $N_z = 46$; $N_m = 30$) ili homoseksualnu ($N = 43$; $N_z = 19$, $N_m = 24$). Seksualna kompulzivnost merena je Skalom seksualne kompulzivnosti (SSK), depresivnost Bekovim inventarom depresije (BDI), a anksioznost Spilbergrovim inventarom anksioznosti kao crte (STAI-T). Dvofaktorska ANOVA je pokazala postojanje polnih razlika u nivou seksualne kompulzivnosti $F(1, 115) = 24.963$, $p = .000$, ali ne i u depresivnosti i anksioznosti. Neheteroseksualna orijentacija se, posmatrana zasebno, nije pokazala značajnim faktorom ni u jednom od ispitanih psihopatoloških fenomena. Biseksualni muškarci postižu značajno više nivoe seksualne kompulzivnosti ($M = 22.67$; $SD = 9.345$) od biseksualnih žena ($M = 17.827$, $SD = 8.232$), $t = 2.354$, $df = 74$, $p < .05$. Kod homoseksualnih žena nije identifikovan niti jedan klinički značajan slučaj seksualne kompulzivnosti, dok je među homoseksualcima prevalencija iste značajno veća, $\chi^2 = 9.148$; $df = 1$, $p < .05$. Raspravlja se o rezultatima, zaključcima, ograničenjima istraživanja, kao i preporukama za buduća istraživanja.

Ključne reči: Seksualna kompulzivnost, depresivnost, anksioznost, seksualna orijentacija

Uvod

U savremenoj literaturi se teorije o seksualnoj orijentaciji dele na dve grupe: esencijalističke i konstruktivističke. Dok esencijalisti smatraju da se neheteroseksualni ljudi od heteroseksualnih razlikuju u biološkim ili razvojnim procesima, konstruktivisti su mišljenja da je seksualna orijentacija više pitanje socijalnih uloga koje se različito determinišu u različitim kulturama i u različito vreme. (Caroll, 2007). Čini se ipak, da se seksualna orijentacija najbolje određuje kao kombinacija genetičkih, bioloških i socijalnih uticaja (Caroll, 2007). Neheteroseksualna orijentacija odnosi se na osobe koje imaju jače seksualno uzbuđenje prema vlastitom (homoseksualna) ili prema oba pola (biseksualna). Ako osobu privlači njoj suprotan pol, kategoriše se kao heteroseksualna, ako je privlače oba pola kao biseksualna, a ako je privlači njen vlastiti pol, onda se kategoriše kao homoseksualna (Bailey i Zucker, 1995). Veoma je

teško identifikovati neheteroseksualne ljude, što znači da je isto tako teško meriti njihovo zdravlje (Solarz, 1999). Diskriminacija koja se vezuje za seksualnu orijentaciju utiče na blagostanje neheteroseksualnih osoba (Harcourt, 2006; Safren i Heimberg, 1999), zbog čega se neheteroseksualni pojedinci mogu osećati više depresivnima i suicidalnima (Abelson i sar., 2006). U brojnim istraživanjima (Biernbaum i Ruscio, 2004; Cochran i sar., 2007; Ferguson i sar., 1999; Mays i Cochran, 2001; Meyer, 1995; Safren i Heimberg, 1999; Savin-Williams, 1994) pronađen je visok nivo stresa kod neheteroseksualne populacije, uključujući anksioznost, depresivno raspoloženje pa čak i suicidalne ideacije. Neheteroseksualni muškarci su skloniji preuzimanju seksualnih rizika i suicidalnim tendencijama, te su ove dve varijable značajno povezane (Abelson i sar., 2006). Hurwich i Christopher (2000) su pronašli da se homoseksualni i heteroseksualni muškarci međusobno razlikuju samo u anksioznosti, ali ne i u depresivnosti. Biseksualni muškarci su bliži homoseksualnima po depresivnosti i suicidalnosti i značajno se obe grupe razlikuju od heteroseksualnih muškaraca u ovim psihopatološkim crtama (Abelson i sar., 2006). Međutim, postoje istraživanja u kojima stres povezan sa seksualnom orijentacijom nije objasnio visoke nivoe emocionalnog stresa neheteroseksualnih ljudi (npr. Rosario i sar., 2002).

U srbijanskom i bosanskohercegovačkom društvu, heteroseksualnost je pozitivno vrednovana i potkrepljena, dok se neheteroseksualne preference i orijentacije negativno potkrepljuju. Međutim, to nije samo slučaj sa ekonomski slabije razvijenim zemljama, nego se na takvu situaciju može naići i u veoma razvijenim i reprezentativno visoko demokratskim zemljama, kao što su SAD (Peterson i Gerrity, 2006; Wells i Hansen, 2003). Dodatnu poteškoću predstavljaju i skupine socio-kulturnih manjina koje su već u riziku da budu stigmatizovane, a neheteroseksualna orijentacija kod pripadnika tih manjina može predstavljati dodatni rizik za etiketiranje (Barney, 2003). Kulturni stereotipi podržavaju gledište da su homoseksualci feminini, a homoseksualke maskuline (Lippa i Tan, 2001), što biseksualno orijentisane stavlja u još nepovoljniji položaj (Yost i Thomas, 2012), jer se razvija binegativitet koji se sastoji od verovanja da su biseksualne osobe zbunjene svojom seksualnošću, da su nezrele i da su zapravo homoseksualne orijentacije (Rust, 2002). S druge strane, kako biseksualne osobe imaju potrebu kako za ženama tako i za muškarcima, to se onda na njih gleda kao na nemonogamne i prema tome sklone prosmiskuitetnom seksualnom ponašanju (Rust, 2002; Spalding i Peplau, 1997; Yost i Thomas, 2012). Najviše se osuđuju ponašanja koja se protive rodnim i polnim stereotipima tokom adolescencije (Bos i sar., 2012). Tada rodne i polne razlike dobijaju na svom značaju, te postaju važne za objašnjenja i razumevanja razlika u prihvaćanju neheteroseksualnosti u drugim kulturama (Bos i sar., 2012). Oni članovi društva koji se osećaju kao "rodno nekonformistični" imaju niže samopoštovanje, nižu socijalnu kompetenciju i slabije vršnjačko prihvaćanje, kao i veće eksternalizujuće i internalizujuće probleme u poređenju s onima koji se osećaju kao "rodno tipični" odnosno konformistični svom rodu (DiDonato i Berenbaum, 2011, 2012). Muškarci i žene se uglavnom prepoznaju preko svojih fizioloških atributa – pol, hromosomi, genitalije (Wiseman i Davidson, 2012), dok se "rod" odnosi na socijalna i kulturalna očekivanja kako se žene i muškarci trebaju ponašati, misliti i kako ih drugi treba da tretiraju (Diamond,

2002). Konflikt je očit kada postoji nesklad između pola i rodnih identiteta i izražavanja (Wiseman i Davidson, 2012). Lippa (2008) smatra da biološki i sociokulturni faktori mogu doprinosti polnim i razlikama u seksualnoj orijentaciji u nekim crtama ličnosti. Istraživači ukazuju na konzistentnost polnih i razlika u seksualnoj orijentaciji u rodno orijentisanim interesima u zapadnim i nezapadnim kulturama (Zheng i sar., 2011). Sam koncept „roda“ mogao bi biti problematičan baš kao i koncept femininosti i maskuliniteta, jer se definiše prema terminima i obrascima stavova, crta ličnosti, dispozicija i ponašanja koji su „tipični“ za biološke žene i muškarce (Sandfort, 2005).

Neotkrivanje neheteroseksualne orijentacije je još jedan rizični faktor za razvoj depresije (Ullrich i sar., 2003). Neheteroseksualne žene su sklonije depresivnosti od heteroseksualnih, ali neheteroseksualni muškarci se ne razlikuju od heteroseksualnih u zavisnosti ili zloupotrebi psihoaktivnih supstanci, dok približno jednak procenat neheteroseksualnih žena i muškaraca pokušava izvršiti suicid (Cochran i sar., 2007). Međutim, postoje istraživanja koja nisu pronašla razlike između heteroseksualnih i neheteroseksualnih žena u depresiji (Cochran i Mays, 1999; Hughes et al., 1997) i anksioznosti (Cochran i Mays, 1999). Koh i Ross (2006) ukazuju na činjenicu da su homoseksualne žene sklonije da idu na psihoterapiju zbog depresije u odnosu na biseksualne i heteroseksualne žene.

Stavovi prema ljudima različite neheteroseksualne orijentacije (biseksualne i homoseksualne) takođe predstavljaju relevantan faktor u analizi polnih razlika u ispoljavanju psihopatoloških pojava. Tako na primer, žene jednako prihvataju biseksualce oba pola, dok muškarci prihvataju bolje biseksualne žene nego biseksualne muškarce, što se donekle objašnjava erotizacijom istopolnih seksualnih odnosa u ženskoj seksualnosti među muškarcima (Louderback i Whitley, 1997; Reiss, 1986; Yost i Thomas, 2012). Pozitivniji stavovi prema neheteroseksualnim ženama i muškarcima su dokumentovani u prijašnjim i savremenim istraživanjima (Eliason, 1997; Herek, 2002; Yost i Thomas, 2012). Evidentno je postojanje polnih i rodnih razlika koje utiču na iskustva i živote neheteroseksualnih ljudi (Smiler, 2004).

Seksualno rizična ponašanja su više istraživana kod neheteroseksualnih muškaraca, nego kod žena, čime se implicira postojanje veće sklonosti neheteroseksualnih muškaraca da se izlože većim seksualnim rizicima, nego što to čine žene neheteroseksualne orijentacije. Postoje autori koji ukazuju na krucijalnu ulogu samopoštovanja u razumevanju seksualno rizičnog ponašanja (npr. Stokes i Peterson, 1998), ali drugi (Rosario i sar., 2006) sugerišu da se radi o indirektnoj vezi, jer je samopoštovanje povezano s pitanjima mentalnog zdravlja uopšte. Krucijalni rizični faktor bi stoga mogao biti upravo psihološki stres koji se reflektuje kroz visok nivo negativnog afekta i psihijatrijskih oboljenja kod neheteroseksualnih ljudi, a anksioznost se pokazuje povezanom sa sklonošću ka seksualnim odnosima s brojnim partnerima (Rosario i sar., 2006). Hughes (2006) navodi da istraživanja uglavnom naglašavaju negativne aspekte životnih stilova neheteroseksualnih osoba, kao što su: polno prenosive bolesti, promiskuitetno seksualno ponašanje, slabije mentalno zdravlje u odnosu na heteroseksualne osobe, iskustva zlostavljanja, itd. Istraživanje polnih razlika u seksualnoj kompulzivnosti, depresivnosti i anksioznosti među neheteroseksualnim

studentima ne naglašava da se ove ne javljaju ili da se javljaju u manjoj ili većoj meri kod neheteroseksualnih osoba, nego samo nastoji odgovoriti na pitanje razlikuju li se žene i muškarci biseksualne i homoseksualne orijentacije među sobom u nivoima ovih psihopatoloških pojava. Treba međutim spomenuti da neheteroseksualni ljudi mogu patiti od ozbiljnih psihičkih poremećaja isto kao i drugi ljudi (heteroseksualne orijentacije), što znači da je mentalno zdravlje nezavisno od seksualne orijentacije (Gelé i sar., 2012).

Istraživanja prilično oskudevaju u ispitivanju polnih i/ili rodnih razlika neheteroseksualnih osoba u pojavi psihopatoloških fenomena, verovatno iz razloga što se apriorno pretpostavlja da razlika neće biti, jer žene i muškarci pripadaju istoj populaciji (neheteroseksualnoj). Međutim, nekolicina istraživanja je radila na ispitivanju polnih razlika uglavnom homoseksualnih osoba u prisustvu i ispoljavanju seksualno rizičnih ponašanja i mentalnih poremećaja. Iz nekih istraživanja (npr. Missildine i sar., 2005) može se zaključiti da su polne razlike u homoseksualnim populacijama drugačije od onih koje se sreću u heteroseksualnim populacijama. Tako su homoseksualci skloniji ne samo seksualnoj kompulzivnosti, nego i opsesnutosti romantikom u poređenju sa homoseksualkama, što nije slučaj kod heteroseksualnih osoba (Missildine et al., 2005). Među homoseksualcima postoje i takve seksualno kompulzivne skupine koje imaju nameru da dobiju HIV, pa se upuštaju u brojna seksualno rizična ponašanja kako bi taj cilj i ostvarili (Moskowitz i Roloff, 2007). Istraživanja uglavnom potvrđuju polne razlike u seksualnoj kompulzivnosti "u korist" muškaraca (Benotsch i sar., 2001; Berberović, 2012; Berberović i Jerković, 2012; Garos i Stock, 1998; Missildine i sar., 2005; Reece i sar., 2001). Osobe s višim nivoima seksualne kompulzivnosti sklonije su da budu i neheteroseksualne orijentacije (Berberović i sar., 2012; Dew i Chaney, 2005), barem kad je reč o muškoj populaciji. Neheteroseksualno orijentisani studenti pokazuju višu prevalencu, kao i više nivoe seksualne kompulzivnosti nego heteroseksualno orijentisani (Berberović, 2012; Berberović i Jerković, 2012; Berberović i sar., 2012). U skladu s tim pred ovo istraživanje se postavio cilj da se ispita eventualno postojanje razlika između neheteroseksualno (biseksualno i homoseksualno) orijentisanih mladih žena i muškaraca (studentica i studenata) u nivou seksualne kompulzivnosti, depresivnosti i anksioznosti. Osnovna pretpostavka (nulta hipoteza) od koje se polazi jeste da nema razlika u nivoima seksualne kompulzivnosti, depresivnosti i anksioznosti između neheteroseksualno orijentisanih žena i muškaraca.

Metod

Istraživanje je sprovedeno na uzorku od 1711 studenata iz Srbije i Bosne i Hercegovine, od čega se ukupno 1679 njih izjasnilo o svojoj seksualnoj orijentaciji. Od tog broja, ukupno je identifikovano 119 studenata neheteroseksualne orijentacije i to $N = 76$ onih koji svoju seksualnu orijentaciju određuju kao biseksualnu ($N_z = 46$; $N_m = 30$) i $N = 43$ onih koji svoju seksualnu orijentaciju određuju kao homoseksualnu ($N_z = 19$, $N_m = 24$). Uzorak su činili mladi iz Srbije i Bosne i Hercegovine koji su

uključeni u proces visokog obrazovanja na Univerzitetu u Beogradu i Novom Sadu (u Srbiji), te na Univerzitetu u Sarajevu i Tuzli (u BiH), a koji su dali svoj dobrovoljni pristanak za učestvovanje u istraživanju. Istraživanje je sprovedeno tokom letnjeg semestra 2010/2011. godine na pomenuta četiri univerziteta.

Učesnici istraživanja klasifikovani su prema samoodređenju seksualne orijentacije u grupu biseksualnih i grupu homoseksualnih. Dvofaktorska analiza varijanse je sprovedena kako bi se ispitaao utical pola i neheteroseksualne orijentacije na nivo seksualne kompulzivnosti, depresivnosti i anksioznosti između žena i muškaraca neheteroseksualne orijentacije.

Seksualna kompulzivnost je merena Skalom seksualne kompulzivnosti (SSK, Kalichman i Rompa, 1995) koja se sastoji od deset stavki koje se ocenjuju na četverostepenoj Likertovoj skali, pa je prema tome minimalan skor 10, a maksimalan 40. Kao *cut off* skor za klinički značajan nivo seksualne kompulzivnosti korišćen je rezultat koji se nalazi dve standardne devijacije iznad prosečnog skora celog uzorka ($N = 1711$). Istraživanjem metrijskih karakteristika, dobijena je ne samo prihvatljiva interna konzistentnost ($\alpha = .79$), nego i prihvatljivi nivoi konstruktne i kriterijumske validnosti (McBride i sar., 2008). U ovom istraživanju je interna konzistentnost skale takođe bila visoka i iznosila je $\alpha = .943$.

Beckov inventar depresije (BDI, Beck, 1961) je korišćen za merenje nivoa depresivnosti kod neheteroseksualnih studenata. Inventar se sastoji od 21 stavke, koje procenjuju ozbiljnost depresije kod adolescenata i odraslih. Svaka stavka se sastoji od 4 nivoa odgovora koji se boduju od 0 (bez depresivnog simptoma) do 4 (veliko prisustvo depresivnog simptoma). Ozbiljnost depresije interpretira se na sledeći način: skor do 9 ukazuje na minimalnu, od 10 do 16 blagu, od 17 do 29 umerenu i preko 30 ozbiljnu depresiju (Beck, 1961; Beck i sar., 1988). Skala ima dobru internu konzistenciju kako kod nekliničke, tako i kod kliničke populacije (Beck i sar., 1988), dok je u ovom istraživanju interna konzistentnost inventara iznosila $\alpha = .885$.

Spielbergerov upitnik anksioznosti kao osobine (STAI-T, Spielberger i sar., 1999) korišćen je za merenje nivoa anksioznosti neheteroseksualnih studenata. Upitnik se sastoji od 20 pitanja na koja se odgovara na četverostepenoj skali od 1 – gotovo nikad, do 4 – gotovo uvek. Skorovi se kreću od 20 do 80, pa viši skorovi ukazuju na više nivoe anksioznosti. Istraživanje metrijskih karakteristika testa ukazalo je na dobru test-retest pouzdanost, kao i konvergentnu validnost inventara za istraživačke svrhe (Tilton, 2008). U ovom istraživanju, interna konzistentnost je bila takođe visoka, i iznosila je $\alpha = .864$; što je u skladu s nalazima i drugih istraživanja (Spielberger i sar., 1999; Tilton, 2008).

Pol i neheteroseksualna orijentacija predstavljale su nezavisne i kategorijalne varijable u ovom istraživanju, dok su zavisne i kontinuirane varijable bili skorovi na seksualnoj kompulzivnosti, depresivnosti i anksioznosti.

Rezultati

Sprovedena je dvofaktorska ANOVA kako bi se ispitaio uticaj pola i neheteroseksualne orijentacije na nivo seksualne kompulzivnosti, depresivnosti i anksioznosti kod studenata (žena i muškaraca) biseksualne i homoseksualne orijentacije. Učesnici su dakle podeljeni u dve grupe neheteroseksualne orijentacije: biseksualno orijentisani i homoseksualno orijentisani. Prosečni skorovi i standardne devijacije na seksualnoj kompulzivnosti, depresivnosti i anksioznosti, prikazani su u Tabeli 1, dok su u Tabeli 2 prikazani rezultati analize varijanse.

Tabela 1: Skorovi na seksualnoj kompulzivnosti, depresivnosti i anksioznosti neheteroseksualnih žena i muškaraca

Seksualna orijentacija	Psihopatologija	pol	N	M	SD
Biseksualna	Seksualna kompulzivnost	Muški	30	22.67*	9.345
		Ženski	46	17.87*	8.232
	Depresivnost	Muški	30	10.00	9.656
		Ženski	46	12.74	10.500
Homoseksualna	Anksioznost	Muški	30	56.73	8.229
		Ženski	46	54.78	10.852
	Seksualna kompulzivnost	Muški	24	26.21**	12.244
		Ženski	19	13.53**	4.671
	Depresivnost	Muški	24	16.54	11.534
		Ženski	19	13.26	11.822
Anksioznost	Muški	24	53.13	11.242	
	ženski	19	51.32	9.534	

** $p < .01$, * $p < .05$

Tabela 2: Dvofaktorska ANOVA: kategorijalne varijable: pol i (nehetero)seksualna orijentacija; kontinuirane varijable: seksualna kompulzivnost, depresivnost, anksioznost

Izvor	Suma kvadrata	df	MS	F	Sig.	Parc. η^2
Korigovani model	2142.883	3	714.294	8.718	.000	.185
Intercept	43137.067	1	43137.067	526.476	.000	.821
Pol	2045.378	1	2045.378	24.963	.000	.178
Seks.orijentacija	4.302	1	4.302	.053	.819	.000
Pol*seks.orijentacija	416.226	1	416.226	5.080	.026	.042
Greška	9422.579	115	81.935			
Ukupno	59486.000	119				
Ukupno korig.	11565.462	118				

Interakcija pola i neheteroseksualne orijentacije nije bila značajna ($p < .01$) u nivoima seksualne kompulzivnosti, $F(1, 115) = 5.08$, $p = .026$, kao ni u depresivnosti, $F(1, 115) = 2.106$, $p = .149$, ni u anksioznosti, $F(1, 115) = .001$, $p = .971$. Zaseban uticaj pola na nivo seksualne kompulzivnosti je bio značajan, $F(1, 115) = 24.963$, $p = .000$, te je ovaj uticaj bio visok (parcijalni eta kvadrat = .178), ali zaseban uticaj pola nije bio značajan za nivo depresivnosti, $F(1, 115) = .017$, $p = .897$, kao ni

za nivo anksioznosti, $F(1, 115) = .922, p = .339$. Zaseban uticaj neheteroseksualne orijentacije nije se pokazao značajnim kako za nivo seksualne kompulzivnosti, $F(1, 115) = .053, p = .819$; tako ni za nivo depresivnosti, $F(1, 115) = 2.903, p = .091$; ni za nivo anksioznosti, $F(1, 115) = .001, p = .971$.

Što se tiče prevalencije seksualne kompulzivnosti, depresivnosti i anksioznosti, jedina značajna razlika u prevalenci između žena i muškaraca pronađena je u seksualnoj kompulzivnosti i to za subuzorak homoseksualno orijentisanih, $\chi^2 = 9.418, df = 1, p = .002$. Ovi rezultati su prikazani u Tabeli 3.

Homoseksualni muškarci pokazuju najvišu prevalenciju seksualne kompulzivnosti (45%), dok nisu zabeleženi klinički značajni nivoi seksualne kompulzivnosti među homoseksualnim ženama. Nije bilo značajne razlike u prevalenci seksualne kompulzivnosti između biseksualnih žena i muškaraca, iako biseksualni muškarci pokazuju značajno više nivoe seksualne kompulzivnosti u odnosu na biseksualne žene, što je moguće videti iz Tabele 1 ($t = 2.354, df = 74, p < .05$).

Tabela 3: Prevalencija seksualne kompulzivnosti kod neheteroseksualnih studenata

Seksualna Orijentacija	pol	Seksualno nekompulzivni	Seksualno kompulzivni	Ukupno	
Biseksualna	Muški	23 (76.7%)	7 (23.3%)	30 (100%)	
	Ženski	40 (87%)	6 (13.0%)	46 (100%)	
	(ukupno)	63 (82.9%)	13 (17.1%)	76 (100%)	
Homoseksualna	Muški	13 (54.2%)	11(45.8%)**	24 (100%)	
	Ženski	19 (100%)	0(0%)**	19 (100%)	
	(ukupno)	32 (74.4%)	11 (25.6%)	43 (100%)	

** $p < .01$

Povezanost seksualne kompulzivnosti, depresivnosti i anksioznosti prikazana je u Tabeli 4, gde su predstavljene produkt-moment korelacije između tri psihopatološka fenomena kod biseksualnih i homoseksualnih žena i muškaraca.

Tabela 4: Povezanost seksualne kompulzivnosti, depresivnosti i anksioznosti kod neheteroseksualnih žena i muškaraca

Pol	Seksualna or.	Psihopat.	Seks.komp.	Depresiv.	Anks.
Muški	Biseksualna	Seks.komp.	1.00	.520**	.206
		Depresivnost	.520**	1.00	-.168
		Anksioznost	.206	-.168	1.00
	Homoseksualna	Seks.komp.	1.00	.577**	-.443*
		Depresivnost	.577**	1.00	-.627**
		Anksioznost	-.443*	-.627**	1.00
Ženski	Biseksualna	Seks.komp.	1.00	.130	-.069
		Depresivnost	.130	1.00	-.736**
		Anksioznost	-.069	-.736**	1.00
	Homoseksualna	Seks.komp.	1.00	.070	.122
		Depresivnost	.070	1.00	-.553*
		Anksioznost	.122	-.553*	1.00

** $p < .01$; * $p < .05$

Posmatrajući grupe različitih seksualnih orijentacija u celini, seksualna kompulzivnost je pozitivno i značajno bila povezana s depresivnošću kod homoseksualno ($r = .424, p < .01$) i biseksualno orijentisanih studenata ($r = .238, p < .05$), dok su niske i neznačajne korelacije pronađene između seksualne kompulzivnosti i anksioznosti kod biseksualnih ($r = .053$) i homoseksualnih studenata ($r = -.211$). Značajne, ali negativne korelacije pronađene su između depresivnosti i anksioznosti kako kod biseksualnih ($r = -.563, p < .05$) tako i kod homoseksualnih studenata ($r = -.574, p < .01$). Međutim, kada se gleda u kontekstu polnih razlika, onda je evidentno iz tabele, da je seksualna kompulzivnost umereno i značajno povezana s depresivnošću samo kod biseksualnih ($r = .520, p < .01$) i homoseksualnih muškaraca ($r = .577, p < .01$), dok to kod žena nije bio slučaj, kako kod onih biseksualne ($r = .130$), tako ni onih homoseksualne orijentacije ($r = .070$). Seksualna kompulzivnost je bila u negativnoj korelaciji s anksioznošću, ali značajno samo kod homoseksualnih muškaraca ($r = -.443, p < .05$), dok je kod biseksualnih muškaraca bila pozitivno i neznačajno povezana ($r = .206$), kao i kod homoseksualnih žena ($r = .122$). Anksioznost i depresivnost su bile u negativnoj korelaciji kako kod homoseksualnih žena ($r = -.553, p < .05$), homoseksualnih muškaraca ($r = -.627, p < .01$), te kod biseksualnih žena ($r = -.736, p < .01$), dok su ove dve psihopatološke pojave kod biseksualnih muškaraca bile u niskoj i neznačajnoj povezanosti ($r = -.168$).

Diskusija

Rezultati ovog istraživanja ukazali su na jedinu značajnu razliku između žena i muškaraca neheteroseksualne orijentacije u nivoima seksualne kompulzivnosti, dok polnih razlika nije bilo u nivoima depresivnosti i anksioznosti, ali su se određene polne razlike pronašle u prevalenci seksualne kompulzivnosti, kao i u međusobnim povezanostima ispitivanih psihopatoloških fenomena. Razlike su najočitije između žena i muškaraca homoseksualne orijentacije. Treba imati u vidu da je uzorak na kojem su ispitivane ove razlike zaista mali, a jedno od ograničenja se krije i u tome što su učesnici u istraživanju klasifikovani prema vlastitom određenju seksualne orijentacije. Kako je u našem društvu neheteroseksualnost negativno potkrepljena, to ukazuje na postojanje diskriminativnih stavova prema ljudima neheteroseksualne orijentacije, a koja se pokazala kao relevantan faktor u mentalnom zdravlju neheteroseksualnih ljudi (Harcourt, 2006; Safren i Heimberg, 1999), usled čega se kod njih mogu javiti viši nivoi depresivnosti (Abelson i sar., 2006), što se u ovom istraživanju nije pokazalo, jer studenti neheteroseksualne orijentacije ne pokazuju znatno visoke nivoe depresivnosti, pa ni razlike između žena i muškaraca nisu bile značajne u nivoima ove psihopatološke pojave. Jedan od razloga ovakvih rezultata jeste što su u ovom istraživanju učesnici sami odredili svoju seksualnu orijentaciju, dok rizični faktor za razvoj depresivnosti više predstavlja neotkrivanje, odnosno skrivanje vlastite seksualne orijentacije (Ulrich i sar., 2003) nego njeno otkrivanje. Polne razlike se nisu otkrile ni u zastupljenosti depresivnosti i anksioznosti, ali stremljenja rezultata pokazuju da se na većim uzorcima mogu očekivati viši nivoi

depresije kod homoseksualnih muškaraca i biseksualnih žena. Na anksioznost i depresivnost neheteroseksualne populacije su ukazala brojna istraživanja (Biernbaum i Ruscio, 2004; Cochran i sar., 2007; Ferguson i sar., 1999; Mays i Cochran, 2001; Meyer, 1995; Safren i Heimberg 1999; Savin-Williams, 1994), ali nisu ispitivane polne razlike u depresivnosti i anksioznosti u tim istraživanjima. Uglavnom su istraživači poredili žene i muškarce heteroseksualne i neheteroseksualne orijentacije, gubeći tako iz vida važnost proučavanja razlika između neheteroseksualnih žena i muškaraca. Usled erotizacije istopolnih seksualnih veza između žena (Louderback i Whitley, 1997; Reiss, 1986; Yost i Thomas, 2012), čini se da se biseksualnost među ženama šire prihvaća, pa je i u ovom istraživanju veći broj žena nego muškaraca identifikovalo svoju neheteroseksualnu orijentaciju kao biseksualnu, dok je veći broj muškaraca nego žena svoju neheteroseksualnu orijentaciju identifikovalo kao homoseksualnu. Neheteroseksualna orijentacija nije se pokazala značajnim faktorom u ispitivanju polnih razlika u nivoima ispitivanih psihopatoloških fenomena, što je u skladu sa zaključkom jednog istraživanja da seksualna orijentacija ne utiče *eo ipso* na mentalno zdravlje (Gelé i sar., 2012), već se radi o uticaju socijalne sredine i percepcije članova društva, odnosno negativnog potkrepljivanja neheteroseksualne orijentacije (Peterson i Gerrity, 2006; Wells i Hansen, 2003), što dovodi do iskrivljenog shvaćanja da su ljudi neheteroseksualne orijentacije skloniji razvoju mentalnih oboljenja od heteroseksualnih ljudi. Iako se polne razlike u anksioznosti i depresivnosti očekuju, barem kada su u pitanju heteroseksualni ljudi, to kod neheteroseksualnih ljudi nije slučaj. Naime, u ovom istraživanju je dobijeno da se žene i muškarci ne razlikuju u nivoima depresivnosti i anksioznosti, ali se razlikuju po tome kako su ove psihopatološke pojave međusobno kod njih povezane. Tako su sličnost u toj povezanosti pokazali homoseksualni muškarci s biseksualnim muškarcima u povezanosti seksualne kompulzivnosti s nivoima depresivnosti, ali ne i u anksioznosti (anksioznost je kod biseksualnih muškaraca bila pozitivna i neznajno povezana sa seksualnom kompulzivnošću, dok je negativno i značajno bila povezana s istom kod homoseksualnih muškaraca). S druge strane, kod neheteroseksualnih žena je sasvim drugačija situacija i čini se da seksualna kompulzivnost zapravo kod njih ne predstavlja tako ozbiljan problem kao što je to slučaj sa neheteroseksualnim muškarcima. Naime, među neheteroseksualnim ženama je jedino značajna povezanost pronađena između depresivnosti i anksioznosti, dok seksualna kompulzivnost nije bila povezana ni s jednom od navedenih psihopatoloških pojava. Ovo se protivi nalazima dosadašnjih istraživanja u kojima su se depresivnost i anksioznost gotovo zajedno pronalazile kod neheteroseksualne populacije (npr. Biernbam i Ruscio, 2004; Cochran i sar., 2007). Dakle, u ovom istraživanju je dobijeno da što su biseksualne i homoseksualne žene depresivnije to su manje anksiozne i obratno, što je bio slučaj samo s homoseksualnim, ali ne i biseksualnim muškarcima. S druge strane, pozitivna i visoka povezanost između seksualne kompulzivnosti i depresivnosti kod neheteroseksualnih muškaraca (posebno kod onih homoseksualne orijentacije) vrlo je zanimljiv podatak koji se može objasniti time što se muškarci koji imaju seks s muškarcima nalaze isključivo u kontekstu anonimnosti i kako ne žele biti otkriveni, te se veze završavaju na jednom susretu, a nakon toga se traže novi seksualni partneri s kojima

se ponovo ostvaruje kratkotrajna veza, što vodi u promiskuitetno ponašanje koje je glavni rizični faktor za razvoj seksualne kompulzivnosti, kojoj su se homoseksualni muškarci pokazali sklonijima nego homoseksualne žene. Iako neka istraživanja ukazuju na sklonost homoseksualnih muškaraca da budu opsednuti ne samo seksom nego i romantikom (npr. Missildine i sar., 2005), to se u ovom istraživanju nije potvrdilo, te se čini da su homoseksualne žene sklonije intimnijim, dubljim emotivnim vezama, zbog čega se problem seksualne kompulzivnosti kod njih ne javlja. S druge strane, moguće objašnjenje za to jeste i činjenica da se ženska homoseksualnost pozitivnije potkrepljuje od muške homoseksualnosti, upravo zbog erotizacije seksualnog odnosa između dve žene (Louderback i Whitley, 1997; Reiss, 1986; Yost i Thomas, 2012) kako u medijima, tako i u socijalnom kontekstu generalno. Usled toga je i depresivnost značajnije bila povezana sa seksualnom kompulzivnošću kod homoseksualnih i biseksualnih muškaraca, nego kod neheteroseksualnih žena, jer muškarci verovatno koriste seks kao češću koping strategiju u nošenju sa svakodnevnim problemima koji se vezuju za njihovu seksualnu orijentaciju. Da je seksualna kompulzivnost izraženija među muškarcima nego među ženama nije neka posebna novina, jer je to otkriveno i u drugim istraživanjima (Benotsch i sar., 2001; Berberović, 2012; Berberović i Jerković, 2012; Garos i Stock, 1998; Missildine i sar., 2005; Reece i sar., 2001). Ono što je novina jeste da su biseksualne žene sklonije razvoju seksualne kompulzivnosti od homoseksualnih žena, a objašnjenje tome može se tražiti i u tome da ljudi biseksualne orijentacije *de facto* moraju imati odnose barem s dva partnera kako bi udovoljili svojim seksualnim preferencama, što ih stavlja u nepovoljniji položaj (Yost i Thomas, 2012), a ishod toga je binegativitet koji se javlja kod heteroseksualne, pa i homoseksualne populacije (Rust, 2002), što možda doprinosi tome da se biseksualne žene odlučuju na seksualno kompulzivno ponašanje kao način nošenja sa stresom koji se vezuje za njihovu seksualnu orijentaciju, a to je donekle slično s neheteroseksualnim muškarcima. Međutim, biseksualni muškarci se značajno razlikuju u nivou seksualne kompulzivnosti od biseksualnih žena, dok homoseksualni muškarci ne samo da se značajno razlikuju u nivoima seksualne kompulzivnosti nego i u prevalenci klinički značajnih nivoa seksualne kompulzivnosti od homoseksualnih žena (Berberović, 2012; Berberović i Jerković, 2012; Berberović i sar., 2012). U istraživanjima je otkriveno da su osobe s višim nivoima seksualne kompulzivnosti sklonije da budu neheteroseksualno orijentisane (npr. Berberović i sar., 2012; Dew i Chaney, 2005), barem kada se radi o muškarcima.

Jedno od osnovnih ograničenja ovog istraživanja jeste što je seksualna orijentacija bila određena kao kategorijalna varijabla, pa se sugerije da buduća istraživanja trebaju uzeti u obzir seksualnu orijentaciju kao kontinuiranu varijablu, služeći se na primjer seksualnom orijentacijom kao bipolarnom dimenzijom, na čijim krajevima se nalaze homoseksualnost i heteroseksualnost, dok je u sredini biseksualnost. Takođe, preporuka za buduća istraživanja jeste da se kod pripadnika neheteroseksualne orijentacije istovremeno ispituje nivo maskuliniteta i femininosti, kako bi se pronašlo da li se neheteroseksualni žene i muškarci razlikuju prema svojoj rodnoj pripadnosti, a ne samo prema polu kojem pripadaju.

Zaključak

Glavni zaključak ovog istraživanja jeste da se žene i muškarci neheteroseksualne orijentacije razlikuju značajno jedino u nivoima seksualne kompulzivnosti, ali ne i depresivnosti i anksioznosti. Zaključuje se takođe, da u prevalenci seksualne kompulzivnosti razlike postoje jedino između žena i muškaraca homoseksualne, ali ne i između žena i muškaraca biseksualne orijentacije. Usled tako dobijenih rezultata, međusobna povezanost različitih psihopatoloških fenomena je drugačija kod žena i muškaraca različite seksualne orijentacije, pa seksualna kompulzivnost ne predstavlja veliki problem za žene neheteroseksualne orijentacije, dok je ona za muškarce neheteroseksualne orijentacije mnogo ozbiljniji problem. Ovo iz razloga što je seksualna kompulzivnost značajno, pozitivno i umereno povezana s nivoima depresivnosti, posebno kod homoseksualnih muškaraca, dok je negativno i takođe značajno povezana s anksioznošću i to samo kod homoseksualnih muškaraca, pa se zaključuje da su homoseksualni muškarci u većem riziku za razvoj depresivnosti i seksualne kompulzivnosti nego homoseksualne žene, a da postoji određeni procenat žena biseksualne orijentacije čiji se nivoi seksualne kompulzivnosti približavaju nivoima seksualne kompulzivnosti biseksualnih muškaraca, iako se od njih značajno razlikuju. Ono što je slično sa razlikama između žena i muškaraca heteroseksualne orijentacije, to je da se i žene i muškarci neheteroseksualne orijentacije razlikuju upravo u nivoima seksualne kompulzivnosti, pa muškarci biseksualne i homoseksualne orijentacije pokazuju značajno više nivoe seksualne kompulzivnosti od biseksualnih i homoseksualnih žena. S druge strane, razlike u depresivnosti i anksioznosti između žena i muškaraca neheteroseksualne orijentacije ne postoje, iako se između heteroseksualnih žena i muškaraca ove razlike uglavnom javljaju u smeru da su žene sklonije razvoju depresivnih i anksioznih poremećaja. Ovo nepostojanje razlika između žena i muškaraca neheteroseksualne orijentacije u depresivnosti i anksioznosti moglo bi biti posledica sličnih svakodnevnih problema u vezi sa seksualnom orijentacijom i *coming out* procesom žena i muškaraca neheteroseksualne orijentacije, a taj proces je opet povezan s diskriminativnim stavovima sredine u kojoj se mladi neheteroseksualne orijentacije nalaze i s čijim negativno potkrepljujućim stavovima svakodnevno moraju da se nose.

Literatura

1. Abelson, J., Lambevski, S., Crawford, J., Bartos, M., i Kippax, S. (2006). Factors associated with „feeling suicidal“: The role of sexual identity. *Journal of Homosexuality*, 51 (1), 59–80.
2. Bailey, J. M., i Zucker, K. J. (1995). Childhood sex-typed behavior and sexual orientation: A conceptual analysis and quantitative review. *Developmental Psychology*, 1, 43–55.
3. Barney, D. D. (2003). Health risk-factors for gay American Indian and Alaska native adolescent males. *Journal of Homosexuality*, 46 (1/2), 137–157.

4. Beck, A. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 53–63.
5. Beck, A. T., Steer, R. A., i Garbin, M. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8, 77–100.
6. Beutsch, E. G., Kalichman, S. C., i Pinkerton, S. D. (2001). Sexual compulsivity in HIV positive men and women: Prevalence, predictors, and consequences of high risk behaviors. *Sexual Addiction and Compulsivity*, 8, 83–89.
7. Berberović, Dž. (2012). *Seksualno (kompulzivno) ponašanje mladih u Srbiji i Bosni i Hercegovini*. Tuzla: Papir-karton.
8. Berberović, Dž., i Jerković, I. (2012). Razlike u seksualnoj kompulzivnosti između muškaraca i žena. *Engrami*, 34 (1), 21–34.
9. Berberovic, Dž., Jerkovic, i Brkic, N. (2012). Is sexual compulsivity general problem of young people in Serbia and Bosnia and Herzegovina or it should be linked to non-heterosexual population? *International Journal of Scientific Research and Engineering*, 3 (9), 1–9.
10. Biernbaum, M. A., i Ruscio, M. (2004). Differences between matched heterosexual non-heterosexual college students on defense mechanisms and psychopathological symptoms. *Journal of Homosexuality*, 48 (1), 125–141.
11. Bos, H. M. W., Picavet, C., i Sandfort, T. G. M. (2012). Ethnicity, gender socialization, and children's attitudes toward gay men and lesbian women. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 43 (7), 1082–1094.
12. Caroll, J. C. (2007). *Sexuality now*. Belmont, CA: Thomson Higher Learning.
13. Cochran, S. D., i Mays, V. M. (1999). Are lesbians more at risk for psychiatric disorders? Evidence from the 1996 National Household Survey of Drug Abuse. U: *Proceedings of the National Center for Health Statistics Conference on National Health Statistics*, Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.
14. Cochran, S. D., Mays, V. M., Alegria, M., Ortega, A. N, i Takeuchi, D. (2007). Mental health and substance use disorders among Latino and Asian American lesbian, gay, and bisexual adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75 (5), 785–794.
15. Dew, B. J., i Chaney, M. P. (2005). The relationship among sexual compulsivity, internalized homophobia, and HIV at-risk sexual behavior in gay and bisexual male users of internet chat rooms. *Sexual Addiction and Compulsivity*, 12, 259–273.
16. Diamond, M. (2002). Sex and gender are different: Sexual identity and gender identity are different. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7 (3), 1359–1445.
17. DiDonato, M. D., i Berenbaum, S. A. (2011). The benefits and drawbacks of gender typing: How different dimensions are related to psychological adjustment. *Archives of Sexual Behavior*, 40, 457–463.
18. DiDonato, M. D., i Berenbaum, S. A. (2013). Predictors and consequences of gender typicality: The mediating role of communality. *Archives of Sexual Behavior*, 42 (3), 429–436.
19. Eliason, M. J. (1997). The prevalence and nature of biphobia in heterosexual undergraduate students. *Archives of Sexual Behavior*, 26, 317–326.

20. Ferguson, D. M., Horwood, L. J., i Beautrais, A. L. (1999). Is sexual orientation related to mental health problems and suicidality in young people? *Archives of General Psychiatry*, 156, 876–880.
21. Garos, S., i Stock, W. A. (1998). Investigating the discriminant validity and differentiating capability of the Garos Sexual Behavior Index. *Sexual Addiction and Compulsivity*, 5, 251–267.
22. Gelé, K., McNamara, S., Phillips, S. H., Shelby, R. D., Grossman, G., Vaughan, S. C., i Roughton, R. (2012). Emerging views on gender and sexuality: Celebrating twenty years of new perspectives on lesbian, gay, bisexual, and trans people. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 60 (5), 949–967.
23. Harcourt, J. (2006). Current issues in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) health: Introduction. *Journal of Homosexuality*, 51 (1), 1–11.
24. Herek, G. M. (2002). Heterosexuals' attitudes toward bisexual men and women in the United States. *Journal of Sex Research*, 39, 264–274.
25. Hughes, J. R. (2006). A general review of recent reports on homosexuality and lesbianism. *Sexuality and Disability*, 24, 195–205.
26. Hughes, T. L., Haas, P., and Avery, L. (1997). Lesbians and mental health: Preliminary results from the Chicago Women's Health Survey. *Journal of the Gay and Lesbian Medical Association*, 1 (3), 137–148.
27. Hurwich, J., i Christopher, D. T. (2000). Consequences on impending national change: Symptoms of psychological distress among homosexual and heterosexual men living in Hong Kong. *Journal of Homosexuality*, 38 (3), 85–96.
28. Kalichman, S. C., i Rompa, D. (1995). Sexual Sensation Seeking and Sexual Compulsivity scales: Reliability, validity, and predicting HIV risk behavior. *Journal of Personality Assessment*, 65, 586–601.
29. Koh, A. S., i Ross, L. K. (2006). Mental health issues: A comparison of lesbian, bisexual and heterosexual women. *Journal of Homosexuality*, 51 (1), 33–57.
30. Lippa, R. A. (2008). The relation between childhood gender nonconformity and adult masculinity-femininity and anxiety in heterosexual and homosexual men and women. *Sex Roles*, 59, 584–693.
31. Lippa, R. A., i Tan, F. D. (2001). Does culture moderate the relationship between sexual orientation and gender-related personality traits? *Cross-Cultural Research*, 35 (1), 65–87.
32. Louderback, L. A., i Whitley, B. E. (1997). Perceived erotic value of homosexuality and sex-role attitudes as mediators of sex differences in heterosexual college students' attitudes toward lesbians and gay men. *Journal of Sex Research*, 34, 175–182.
33. Mays, V. M., i Cochran, S. D. (2001). Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *American Journal of Public Health*, 91 (11), 1869–1876.
34. McBride, K. R., Reece, M., i Sanders, S. (2008). Using the Sexual Compulsivity Scale to predict outcomes of sexual behavior in young adults. *Sexual Addiction and Compulsivity*, 15, 97–115.
35. Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36, 38–56.

36. Missildine, W., Feldstein, G., Punzalan, J. C., i Parsons, J. T. (2005). S/he loves me, s/he loves me not: Questioning heterosexist assumptions of gender differences for romantic and sexually motivated behaviors. *Sexual Addiction and Compulsivity*, 12, 65–74.
37. Moskowitz, D. A., i Roloff, M. E. (2007). The ultimate high: Sexual addiction and bug chasing phenomenon. *Sexual Addiction and Compulsivity*, 14, 207–220.
38. Peterson, T. L., i Gerrity, D. A. (2006). Internalized homophobia, lesbian identity development, and self-esteem in undergraduate women. *Journal of Homosexuality*, 50 (4), 49–75.
39. Reece, M., Plate, P., i Daughtry, M. (2001). HIV prevention and sexual compulsivity: The need for integrated strategy of public health and mental health. *Sexual Addiction and Compulsivity*, 8, 157–167.
40. Reiss, I. L. (1986). A sociological journey into sexuality. *Journal of Marriage and the Family*, 48, 233–242.
41. Rosario, M., Schrimshaw, E. W., i Hunter, J. (2006). A model of sexual risk behaviors among young gay and bisexual men: Longitudinal associations of mental health, substance abuse, sexual abuse, and the coming-out process. *AIDS Education and Prevention*, 18 (5), 444–460.
42. Rosario, M., Schrimshaw, E. W., Hunter, J., i Gwadz, M. (2002). Gay-related stress and emotional distress among gay, lesbian, and bisexual youths: A longitudinal examination. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70 (4), 967–975.
43. Rust, P. C. (2002). Bisexuality: The state of the union. *Annual Review of Sex Research*, 13, 180–240.
44. Safren S. A., i Heimberg, R. G. (1999). Depression, hopelessness, suicidality, and related factors in sexual minority and heterosexual adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67 (6), 859–866.
45. Sandfort, T. G. M. (2005). Sexual orientation and gender: Stereotypes and beyond. *Archives of Sexual Behavior*, 34 (5), 595–611.
46. Savin-Williams, R. C. (1994). Verbal and physical abuse as stressors in the lives of lesbian, gay male, and bisexual youths: Associations with school problems, running away, substance use, prostitution, and suicide. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 261–269.
47. Smiler, A. P. (2004). Thirty years after the discovery of gender: Psychological concepts and measures of masculinity. *Sex Roles*, 50 (1/2), 15–26.
48. Solarz, A. L. (ed.). (1999). *Lesbian health: Current assessment and directions for the future*. Washington, DC: National academy.
49. Spalding, L. R., i Peplau, L. A. (1997). The unfaithful lover: Heterosexual's perception of bisexuals and their relationships. *Psychology of Women Quarterly*, 21, 611–625.
50. Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P.R., Jacobs, G. A. (1999). *Priručnik za mjerenje anksioznosti kao stanja i osobine*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
51. Stokes, J. P., i Peterson, J. L. (1998). Homophobia, self-esteem, and risk for HIV among African American men who have sex with men. *AIDS Education and Prevention*, 10, 272–292.

52. Tilton, S. R. (2008). Review of the State-Trait Anxiety Inventory. *NewsNotes*, 48 (2). Preuzeto sa: <http://www.theaaceonline.com/stai.pdf>, 21.11.2011.godine u 11:00h.
53. Ulrich, P. M., Lutgendorf, S. K., i Stapleton, J. T. (2003). Concealment of homosexual identity, social support and CD4 cell count among HIV-seropositive gay men. *Journal of Psychosomatic Research*, 54 (3), 205–212.
54. Wells, G. B., i Hansen, N. D. (2003). Lesbian shame: Its relationship to identity integration and attachment. *Journal of Homosexuality*, 45 (1), 93–110.
55. Wiseman, M., i Davidson, S. (2012). Problems with binary gender discourse: Using context to promote flexibility and connection in gender identity. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 17 (4), 528–537.
56. Yost, M. R., i Thomas, G. D. (2012). Gender and binegativity: Men's and women's attitudes toward male and female bisexuals. *Archives of Sexual Behavior*, 41, 691–702.
57. Zheng, L., Lippa, R. A., i Zheng, Y. (2011). Sex and sexual orientation differences in personality in China. *Archives of Sexual Behavior*, 40, 533–541.

Džanan Berberović

DIFFERENCES IN SEXUAL COMPULSIVITY, DEPRESSIVENESS, AND ANXIETY BETWEEN NON-HETEROSEXUAL FEMALES AND MALES

Abstract

The research explores sex differences in sexual compulsivity, depression, and anxiety levels in non-heterosexual students. The sample consisted of 119 students from Serbia and BiH, who self-reported their sexual orientation as either bisexual ($N=76$, $N_f=46$; $N_m=30$) or homosexual ($N=43$; $N_f=19$, $N_m=24$). The Sexual Compulsivity Scale (SCS); the Beck Depression Inventory (BDI), and the Spielberger's State-Trait-Anxiety Inventory – Trait (STAI-T) were used to measure sexual compulsivity, depression, and anxiety levels, respectively. Two-way ANOVA indicated sex differences in sexual compulsivity, $F(1,115)=24.963$, $p=.000$, but no sex differences were found in depression and anxiety. Non-heterosexual orientation was not significant factor in the three psychopathological phenomena. Bisexual males scored significantly higher in sexual compulsivity ($M=22.67$; $SD=9.345$) than bisexual females ($M=17.83$; $SD=8.23$), $t=2.354$, $df=74$, $p<.05$. No cases of clinically significant sexual compulsivity were found in homosexual females, but prevalence rate for homosexual males was significantly higher, $\chi^2=9.148$; $df=1$, $p<.05$. Results, conclusions, limitations of the study, and suggestions for future research are discussed.

Key words: Sexual Compulsivity, Depression, Anxiety, Sexual Orientation

