

Behaviorální závislosti VII – sex a pornografie

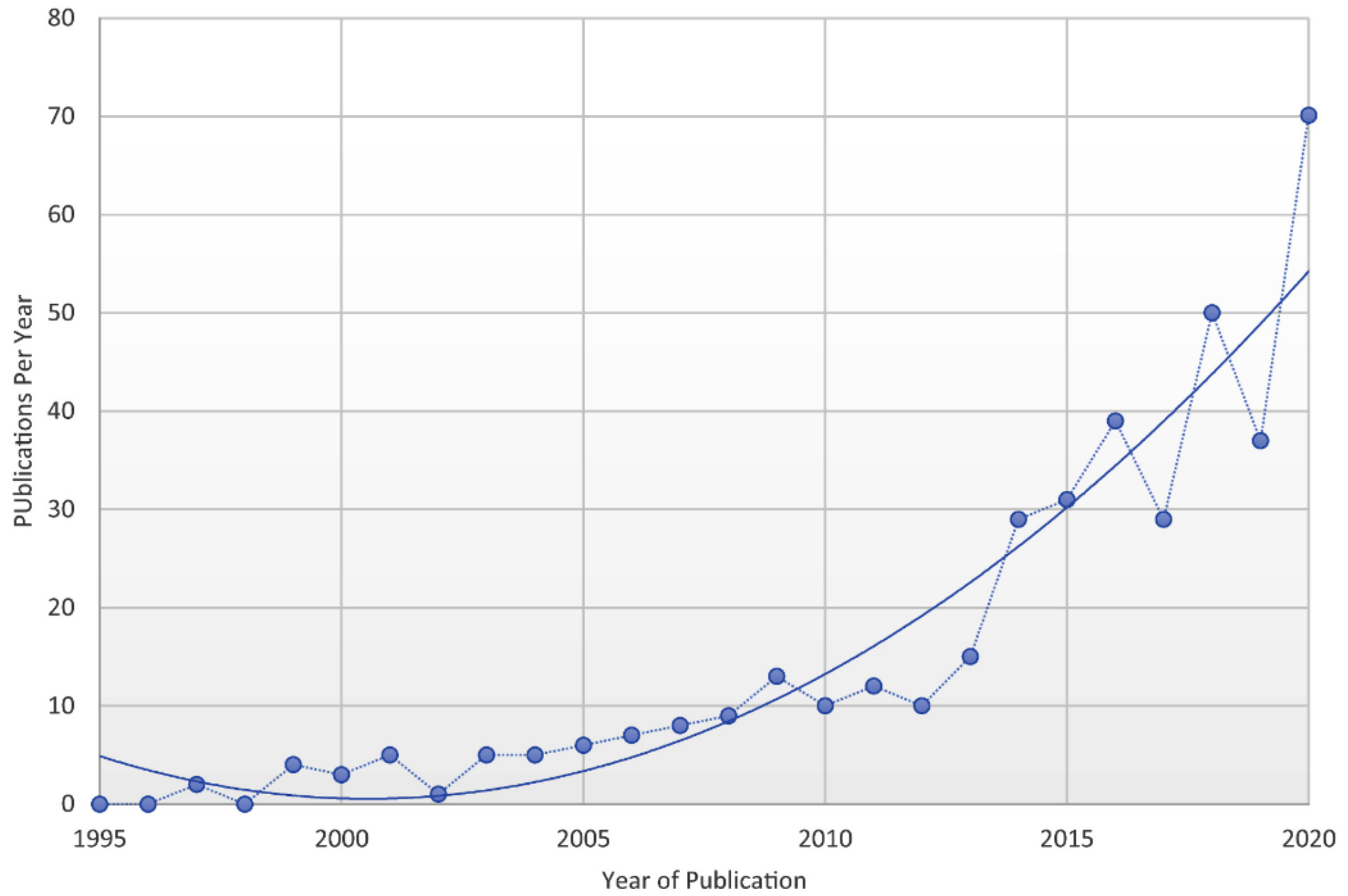
PSYb2921 Psychologie závislostí

JS 2023

Lukas Blinka

Závislost na sexu

- Náznaky se objevují historicky i mytologicky. První „odborné“ uchopení Benjamin Rush (1812)
- Do 80. let 20. století prakticky nedefinovaná a empiricky neuchopená problematika (nymphománie, satyriáza) a spíše popkulturní fenomén
- *Excessive appetites* (Orford, 1978), *Sex addiction* (Carnes, 1983), hypersexualita zejména v gay komunitě (Kalichman et al., 1994)
- 2000 – prudký rozvoj poznatků o behaviorálních závislostech a prudký rozvoj digitálních technologií
- *Triple A Engine* (Cooper, 1998) – internet se stává dominantní platformou pro naplňování sexuálních potřeb protože je snadno dostupný 24/7 (*Access*), levný (*Affordability*), anonymní (*Anonymity*)
- Hypersexualita (Kafka, 2010) navržena pro Diagnostický a statistický manuál duševních poruch DSM-5, APA ji ale těsným rozhodnutím odmítla (2013)



Proč závislost na pornografii a ne na sexu?

- Sledování pornografie se prolíná s ostatními sexuálními aktivitami
- ALE prediktory, projevy, rizikové skupiny se překrývají jen částečně (podobnost v rozdílu mezi patologickým hráčstvím a herní poruchou) a spíše se zdá, že jsou dva či víc subtypů – predominantně online a predominantně offline (Gola et al., 2020)
- Problematické užívání mediovaného sexu (pornografie, kybersex, online seznamování) je nejčastější typem u těch, kteří vyhledávají odbornou pomoc
- Problematika se vystupňovala s rozšířením digitálních technologií
- Dlouhodobý efekt užívání pornografie je v konfliktu s offline sexem (efekt desenzitizace/tolerance)
- Neurobiologické studie zkoumají v podstatě jen mediovaný sex
- Podobnost s látkovými závislostmi – pornografie jako „supernormální stimulus“, který zneužívá mechanismus v rámci systému odměn v mozku

Ale je to skutečně závislost?

- Přibližně 4 % mužů a 1 % žen si myslí, že má či mělo problémy s nadužíváním pornografie (de Alarcón et al., 2019)
- Třetina respondentů zajímající se o psychologickou pomoc nesplňovala kritéria pro hypersexualitu (Kraus et al., 2016)
- Nejsilnější pocit „závislosti“ je ve skupině věřících mužů (kteří ale zároveň vykazují nižší frekvenci užívání pornografie a sexuálního chování oproti nereligiózním mužům)
- Vyšší prevalence i u sexuálních minorit – otázka identity?
- Závislost na pornografii nebo na masturbaci?
- Jsme stále na začátku! Polovina všech studií byla publikována po roce 2020.
- Variabilita offline i online sexuálního chování a souvisejících faktorů je velká, díky digitálním technologiím se stále zvětšuje – jaké jsou vlastně kategorie sexuálních závislostí?

Závislost na pornografii?

- Pornografie je kulturně a historicky univerzální
- Je jedním z nejvýznamnějších mediálních produktů: přibližně polovina mužů a šestina žen se dívá na pornografii alespoň jednou týdně (Grubbs et al., 2019), kolem 90% chlapců a 60% dívek pornografii vidělo „poslední dobou“ (Peter & Valkenburg, 2016)
- Negativní rámování pornografie v akademickém i veřejném diskurzu – dříve zejména souvislost s násilím, nyní spíše souvislost s osvojením nevhodných postojů a (sexuálního) chování
- Nyní zesílená veřejná i akademická debata ohledně používání pornografie (a sexuality obecně) vlivem pandemie Covid-19: nárůst návštěvnosti online pornografie v desítkách procent (Döring, 2020) – výzkumy ale ukazují značně nerovnoměrné dopady pandemie na sexuální chování (Lehmiller et al., 2020)

11. Revize mezinárodní klasifikace nemocí

- WHO přijímá kompulzivní sexuální poruchu (**6C72 Compulsive sexual behaviour disorder**) jako oficiální diagnózu do 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (platná od 2022).
- ***Neschopnost bránit se intenzivním a repetitivním sexuálními impulzům, což vede k repetitivnímu sexuálnímu chování. Symptomy: 1) aktivita je dominantní v životě jedince, což vede k zanedbávání zdraví, osobních potřeb, zájmů, aktivit a povinností; 2) řada neúspěšných pokusů dostat chování pod kontrolu; 3) pokračování v aktivitě i přes vědomí, že nepřináší původní potěšení či je dokonce škodlivé. Daná aktivita je signifikantní po delší dobu (alespoň 6 měsíců) a způsobuje značné problémy v rovině osobní, rodinné, společenské, pracovní. Tyto potíže nejsou dostatečné pro danou diagnózu, pokud jsou výlučně spojeny s morální dimenzí sexuálního chování***
- Z modelu závislosti (Griffiths, 2005) chybí kritérium syndromu z odnětí, změny nálad a částečně tolerance, naopak jsou explicitně zmíněna kritéria význačnosti, relapsů a konfliktů
- Je možné aplikovat závislostní model i nezávislostní model (hypersexualita) jako alternativy

Konceptualizace

	CSBD	Hypersexualita	Závislost
Perzistence v čase			
Parafilie je vylučujícím jevem			
Význačnost			
Ztráta kontroly (relapsy)			
Negativní dopady			
Regulace nálady (euforie)			
Tolerance			
Abstinenční příznaky			

- Každá konceptualizace je preferována různými výzkumníky, každá má mírně odlišné výsledky jak ve výzkumu, tak v léčbě
- Potenciální kulturní rozdíly, např. morální inkongruence u více nábožensky založených lidí
- Pokud existuje nejistota ohledně stavu, je zapotřebí (kvalitativní) přístup zaměřený na člověka, pro prozkoumání projevů a etiologie.
- Naše výzkumné otázky:
 - 1) jaký je projev symptomů a jejich vývoj v čase a související problémy u mužů v léčbě?
 - 2) Která konceptualizace se více blíží realitě pacientů hledající léčbu?



Online Sex Addiction: A Qualitative Analysis of Symptoms in Treatment-Seeking Men

Lukas Blinka^{1*}, Anna Ševčíková¹, Michael Dreier², Katerina Škařupová¹ and Klaus Wölfling²

¹ Institute for Research on Children, Youth, and Family, Faculty of Social Studies, Masaryk University, Brno, Czechia, ² Outpatient Clinic for Behavioral Addictions, Department of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, University Medical Center of the Johannes Gutenberg-University Mainz, Mainz, Germany

Background: Problematic sexual internet use has been attracting increasing research attention in recent years. However, there is a paucity of qualitative studies about how this problem manifests on a daily basis in the clinical population and whether the phenomenon should fall within the hypersexual, compulsive-impulsive, or addictive spectrums of disorders.

Methods: Twenty-three semi-structured interviews, including AICA-C clinical interviews, were conducted with men who were in treatment for problematic internet sex use (aged 22–53; Mage = 35.82). The interview structure focused on the patterns of sexual behavior in question, their development, the manifestation of symptoms, and other associated psychosocial problems. A thematic analysis was applied as the main analytical strategy.

Results: Typical problematic patterns included pornography use and cybersex, together with continuous masturbation for several hours several times a week. This pattern emerged relatively early in young adulthood and became persistent for years. The majority of participants fulfilled the criteria for behavioral addiction (as defined, e.g., by the components model of addiction), with loss of control and preoccupation being the most pronounced and withdrawal symptoms being the least. Together with the onset of erectile dysfunction, negative consequences were reported as being slowly built up over years and typically in the form of deep life dissatisfaction, regret, and feelings of unfulfilled potential.

Discussion and Conclusion: The Addiction model is relevant for describing the difficulties in treatment-seeking men who suffer from problematic sexual internet use.

OPEN ACCESS

Edited by:

Hyoun S. Kim,
Ryerson University, Canada

Reviewed by:

Nick Korman,
Centre for Addiction and Mental
Health, Canada
Marco Scarnavino,
University of São Paulo, Brazil

*Correspondence:

Lukas Blinka
lukasblinka@gmail.com

Specialty section:

This article was submitted to
Addictive Disorders,
a section of the journal
Frontiers in Psychiatry

Received: 29 March 2022

Accepted: 03 June 2022

Published: 07 July 2022

TABLE 1 | Key characteristics of the participants.

Subject	Age	Nationality	Education	Family status	Religiosity	Comorbidity
1	22	CZ	HS	Engaged	N	Low self-confidence/shyness
2	34	CZ	HS	Married	N	Recreational polydrug use
3	50	CZ	U	Single	N	Bulimia nervosa, obesity; low self-confidence/shyness
4	27	CZ	C	Married	N	Alexithymia
5	36	CZ	HS	Single	Y	Excessive gaming; ecstasy and methamphetamine use; low self-confidence/shyness
6	34	CZ	U	Married	N	None
7	34	CZ	U	Married	Y	None
8	40	CZ	E	Married; children	N	Excessive alcohol use
9	29	CZ	C	Single	Y	None
10	32	CZ	HS	Single	N	Excessive alcohol use, gambling, alexithymia, low self-confidence/shyness
11	42	CZ	U	Married; children	N	Excessive gaming, low self-confidence/shyness
12	53	CZ	HS	Widowed; children	N	Excessive gaming; binge drinking; depression
13	44	CZ	U	Divorced; children	N	Excessive alcohol use
14	26	CZ	U	engaged	Y	Low self-confidence/shyness
15	40	CZ	C	Married, children	Y	Bipolar and schizoid disorder; methamphetamine use; gambling; low self-confidence/shyness
16	29	SK	U	Married	Y	Excessive gaming
17	32	CZ	U	Married; children	N	Excessive gaming; methamphetamine use
18	41	SK	U	Divorced	N	Excessive alcohol use
19	30	CZ	U	Married	N	None
20	37	SK	U	Married; children	Y	Alexithymia; low self-confidence/shyness
21	42	CZ	U	Married; children	N	Excessive gaming; low self-confidence/shyness
22	32	CZ	HS	Engaged	N	None
23	38	CZ	HS	Engaged	N	Narcissistic personality disorder; excessive alcohol use; excessive gaming; methamphetamine use

CZ, Czech nationality; SK, Slovak nationality; E, elementary school; HS, high school; C, college; U, university; N, non-religious; Y, religious.

Charakteristika participantů

- Osloveni skrze organizace a profesionály poskytující léčbu (celkem 104 slovených terapeutů, psychiatrů, sexuologů, urologů)
- 23 mužů, věk 22-53 ($M_{\text{věk}} = 35.8$)
- Nadprůměrné vzdělání (15 = 65% mající alespoň bc), většina ženatí či ve vztahu, pouze u čtyř sledování pornografie konfliktní s náboženským postojem
- Vysoká komorbidita: nadměrné hraní počítačových her (7), alkoholismus (6), pervitin (4), gambling (3)
- Subpatologická komorbidita: nadměrná stydlivost (9), alexithymie (3)
- Vůbec žádná komorbidita - 5 participantů

TABLE 2 | Participants' characteristics in relation to problematic sexual internet use.

Subject	Age of problem recognition	Form of problematic behavior	AICA-C addiction symptoms					
			Craving	Tolerance	Withdrawal	Salience	Consequences	Loss of control
1	18	Porn, cybersex, dating websites	4	4	2	5	4	5
2	23	dating websites; Masturbation with porn	2	0	2	2	2	1
3	30	Masturbation with; dating websites; sex workers	3	4	1	4	3	5
4	24	Masturbation with porn	4	2	3	4	2	5
5	30	Masturbation with porn	2	2	1	2	2	4
6	32	Masturbation with porn	2	0	0	1	4	1
7	29	Masturbation with porn	4	5	4	4	3	5
8	32	Masturbation with porn; sex workers; cybersex	3	4	uncertain	4	4	4
9	19	Masturbation with porn	3	3	3	4	3	4
10	25	Masturbation with porn; cybersex; sex workers	4	4	4	5	3	4
11	25	Masturbation with porn	1	0	0	1	1	3
12	37	Masturbation with porn	4	5	3	4	5	5
13	25	Masturbation with porn; sex workers	4	5	3	4	5	5
14	19	Masturbation with porn	2	2	2	2	1	3
15	28	Masturbation with porn	5	3	2	3	2	2
16	16	Masturbation with porn	4	1	2	5	3	5
17	25	Masturbation with porn; serial infidelity	5	4	uncertain	4	5	4
18	Uncertain	Masturbation with porn; coercive sexual practices; sex workers	4	4	3	4	4	4
19	24	Masturbation with porn	3	2	4	3	2	4
20	30	Masturbation with porn	4	3	2	4	3	4
21	30	Masturbation with porn	3	1	1	5	2	5
22	Uncertain	Masturbation with and without porn, cybersex	4	3	4	2	2	4
23	Uncertain	Masturbation with porn	4	1	2	5	2	5

Questions about the AICA-C symptoms were asked about the peak period. Each criterion was evaluated on a scale ranging from 0 = never/no sign to 5 = very frequent/very significant.

Podoba problematického chování

- Především masturbace u sledování pornografie. Ostatní praktiky (kybersex, seznamky) jako doplněk. Reálný sex (např. se sex pracovníci) jen velmi zřídka
- *Sessions* – několik hodin v aktivitě, snaha oddálit ejakulaci ale zároveň udržet erekci

Vývoj problematického chování

- Průměrný věk rozpoznání problému M = 26 let (tj., v průměru se jedná o problém trvajícím dekádu)
- Pattern 1: eskalace po střední škole (např. během vysokoškolského studia) vlivem volného času, neorganizovaného volného času, potřeby být stále na počítači, periodami se zvýšeným stresem, slabou sociální sítí

Especialy before exams, I felt anxious, in tension, stressed, you know? And then usually I was not able to concentrate, my mind was flooded with erotica. Then I was watching porn [and masturbating] really a lot, so I was exhausted both physically and mentally. And it is a vicious circle because that only starts more stress, shame, compunctions. . . I am not sure if I ever had any hobbies. So, it was the stress and boredom in college times, those were the roots

- Pattern 2: nepřítomnost intimní partnerky

I was always very shy, it takes me a lot of energy to overcome my inner barriers to contact and talk to women. Till 30 I was simply not courageous enough to start any attempt and had no sex, till 30 I was just watching porn

- Pattern 3: souvislost s užíváním psychoaktivních látek – alkohol, metamfetamin

The progression was so that I had an issue with both, porn and alcohol, and then my wife didn't want to be with me. I wanted sex and she didn't. But I was unable to have proper sex anyway [issue with premature ejaculation and erectile difficulties]. I had a small studio where I masturbated every day after work for several hours. And I was scared that my wife will find out. And I ended up hospitalized, I was drinking really a lot. . . . After [divorce and successful treatment of alcohol addiction] I had only the porn

Zkušenost s léčbou

- Žádné jednotící hledisko – oslovený profesionál na základě blízkosti (fyzického) než na základě zaměření. Většina v psychoterapii, ale část i v psychiatrické léčbě deprese (3), sexuologické léčbě erektilní dysfunkce (2), léčbě jiných závislostí (5)
- Ačkoliv všichni považovali používání pornografie za jejich primární problém, léčbu zpravidla vyhledali kvůli jinému problému
- Žádný z participantů nebyl s léčbou zcela spokojen

1) Nepřípravenost bavit se o sexualitě

I felt humiliated to express myself, but the psychologist seemed to feel even more shame than I did. I think she did not expect what would come. And the therapy totally failed in the effect

2) Nepochopení principů závislosti

It is not harming anyone else so it is OK to continue

3) Neochota samotných pacientů to téma otevřít (očekávali iniciativu odborníka)

význačnost

Kognitivní význačnost

during spring and summer, walking on the street was like browsing a catalog for pornography

Sexuální myšlenky i v situacích bez spouštěče. Bažení po tom a myšlení na to od sebe neodělitelné

Ritualizace

Vytváření návyků a pravidelností – např. před spánkem, po práci, o víkendu

Životní styl

Prakticky jediný koníček, ale tendence jej povýšit na něco víc (např. sběratelství)

I was thinking why I like it so much when it is such a time-eater. But I realized it is a hobby like anything else. You also spend that time if you like fishing. It is a way of life

mood management

Vyhledávání příjemného

It's like when, for example, I lay in a hot tub and I feel comfortable there and I stay there longer than I originally wanted to

Proti nudě

I had time again, a lot of free time, and there would be only one way to fill it. Because even if I spent 2 h with porn, I then had another 10 h where I often just had nothing to do... So what used to be, basically, a leisure-time or procrastinating activity at the beginning, became a stress-conditioned neurotic obsession

Vyhýbání se negativním pocitům

Then I was just horribly frustrated with my life, every evening I felt like that. So I was just looking forward to the escape, to experience at least something nice

Ztráta kontroly

- Ztráta pojetí o sobě a o času

Smíření s tím, že stejně tomu vždycky propadnou. Pocit, že je stav šílenství

- just opened the computer, just to read emails, and then I stayed the whole night watching and masturbating and, at the end, I had no idea how that actually happened
- I really did not like weekends. From Monday to Friday, I was in school, I had some obligations, and there was less room for pornography or masturbation or some sort of fantasies. And then I just feared the weekends

- Relapsy

Negativní důsledky a konflikty

Intrapsychické potíže

Sebezhnusení, sebedegradace, stud, myšlenky na sebevraždu

I cried so many times because of it, and then I did not know at all what I should do

Pocit životní stagnace

Erektilní dysfunkce, bolesti penisu, desenzitizace na sexuální materiál

I had an erectile issue at that time. The andrologist examined me and there was nothing physiological. I had a partner, and she thought she is not attractive or that is her fault. And the relationship stopped working. But it was just the porn, I was used to porn and the real sex simply was not what could arouse me

It was several times a day [sessions that took 2 h each] four-five times a day was the peak, and I was simply exhausted, the penis was used so much that it pained a lot, but I continued because I wanted it [to stay with the porn], you simply must continue, you must, but the body says no

Tolerance

Více času v pornu a masturbaci

And it just escalated, so that I was looking more often for certain movies. In the end, I set my alarm clock so that it would wake me at three in the morning, so that it woke me up because I knew that I just had to

Rostoucí intenzita erotických materiálů

It is a thing that always needs more and more, because those pictures stop being really, like, hot. They stop working, and a person needs a stronger stimulus

2 typy progrese 1) zakomponování kybersexu a komunikace 2) zintenzivňování obsahů

pornografie až za hranice vlastní preference k parafilii

So then I was really disgusted by what I was watching, because it was still harder and it just did not often bring that effect

I was doing cybersex sometimes, but then I also started visiting videochats that were not erotic, searching for girls and masturbated on camera

Posouvání hranic v reálném chování

Abstinenční příznaky

Somatizace, frustrace, iritabilita

I tried to not do it [neither watching pornography nor masturbating]. Well, of course, this resulted in problems in my relationship. I was feeling unbelievable, like a surge of anger. And I was smashing things and I blamed my wife for everything possible. . .

Mizení erotických vzpomínek

But the fight [for abstinence] lasted half a year. Gradually, I suddenly forgot how it actually looked, I mean all that pornography. Hell, what she (looks) like, what was in that movie and everything?... I have almost no recollection right now, what will make me happy, will I ever be happy?

Chlípivé zírání

remember when I was without pornography. It was not only the most attractive woman that I was staring at. I tried to make the most of everything, to get enjoyment from it. I seriously searched so much for anything that I was staying on the balcony to search if I would see any woman down below

Shrnutí

- Závislostní model se zdá být nejvhodnější (společně s hypersexualitou). CSBD (akceptované v MKN-11) zas tak moc vhodný není
- Naučené chování, které je třeba odučit. Důležité je směřovat léčbu/pomoc i na životní styl
- Potřeba vzdělávání odborných pracovníků
- Problém je spíše jen online sexualita



Online Sex Addiction After 50: an Exploratory Study of Age-Related Vulnerability

Anna Ševčíková¹  · Lukas Blinka¹ · Kateřina Škařupová¹ · David Vašek¹

Published online: 27 January 2020

© Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2020

Abstract

The population of Internet users is ageing, yet online sex addiction research remains limited to younger age groups. Our study aimed to explore the association between online sex addiction and vulnerabilities related to older age, such as the absence of a partner, changes in work career, and boredom. Out of 2518 respondents who participated in an online survey, 158 (6.3%) were aged 50–77 and constituted the primary focus of the study. Linear regression analyses showed that occupational status, boredom (reasons for Internet use), and involvement in cybersex predicted online sex addiction, and that relationship status and offline sex had no effect on addictive behaviour. There was no evidence for a moderating effect from the occupational status on the relationship between boredom and online sex addiction. The results suggest that older age does not protect against the development of online sex addiction, and age-related vulnerability may amplify the risks.

Keywords Ageing · Sexuality · Internet use · Pornography use · Internet sex addiction

- Nejčastěji uváděná riziková skupina – Je to ale skutečně tak?
- Mladí muži (největší tvorba testosteronu a tedy největší sexuální nutkání; mladí = navyklejší na digi technologie.
- ALE
- Už i starší lidé jsou dnes běžně online
- Obecně ale mají horší digitální gramotnost (např. odhad rizika), horší kognitivní schopnosti a kritické myšlení, sníženou schopnost hodnotit a předcházet riziku
- Ač mají sníženou sexuální schopnosti, chuť často zůstává stejná
- Mají zhoršený přístup k sexuálním partnerům
- Zhoršená pozice na pracovním trhu = více volného (nestructurovaného) času

- Online dotazník (velká pomoc ze strany serveru amateri.cz)
- N = 2518 ve věku 18-77 ($M_{\text{věk}} = 32.7$, 73% muži)
- n = 158 ve věku 50+ ($M_{\text{věk}} = 55.5$, 87.3% male)

Table 1 Sample characteristics

Variables	Older users (n = 149, 50–77) Means (SD)/ percentages	Younger users (n = 2322, 18–49) Means (SD)/ percentages	Pooled Welch two sample <i>t</i> test/D2 statistic based on pooling Pearson's chi-squared tests ²
Age	55.44 (5.44)	31.20 (7.71)	$t(186.5) = -51.232^{***}$
% Male	86.58%	72.05%	$F(1, 2.2E+29) = 14.239$
% Retired/-unemployed	17.45%	5.30%	$F(1, Inf) = 34.379^{***}$
Nationality ¹			
Czech (%)	92.10%	95.90%	$\chi^2 (2) = 5.14$
Slovak (%)	5.60%	3.30%	
Other (%)	2.40%	0.08%	
Education			
Uncompleted	0.10%	0.70%	$F(3, 1.82E+30) = 1.953$
Elementary	4.40%	2.00%	
Secondary	60.50%	61.70%	
Tertiary	35.00%	35.60%	
% Not heterosexual ³	36.57%	26.06%	$F(1, 2.66E+09) = 5.998$
Frequency of offline sex	4.62 (1.88)	4.90 (1.77)	$t(161.71) = 1.7288$
In a relationship	75.84%	71.29%	$F(1, 557.93) = 1.035$
Frequency of Pornography use	5.07 (1.83)	5.42 (1.64)	$t(161.7) = 2.2664^*$
Unpaid online sex	2.77 (2.13)	2.60 (2.05)	$t(163.89) = -0.93902$
Paid online sex	1.36 (1.23)	1.24 (0.94)	$t(143.4) = -1.0928$
Searching for unpaid sex	3.11 (2.18)	2.85 (2.08)	$t(162.39) = -1.4054$
Searching for paid sex	1.51 (1.16)	1.49 (1.22)	$t(161.37) = -0.26737$
Boredom	3.19 (1.03)	2.91 (1.02)	$t(161.37) = -0.26737^{**}$
s-IAT-Sex	2.01 (0.82)	1.76 (0.69)	$t(159.51) = -3.6892^{***}$

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$

Měřicí nástroje

- Internet addiction test – sex
- Frekvence online sex aktivit (pornografie, placený kybersex, neplacený kybersex)
- Frekvence offline sexu
- Sexuální orientace
- Vztah
- Vzdělání
- Pozice na pracovním trhu (zaměstnaný, nezaměstnaný, v důchodu)
- Nudění se (online sex aktivity jako nástroj proti nudě)

	<i>b</i> (SE)	<i>B</i>
(Constant)	1.504 (.873)	
Age	- .006 (.013)	- .021
Gender (ref. male)	- .234 (.188)	- .098
Sexual orientation	.078 (.125)	.047
Position at labour market (retired/unemployed)	- .599 (.174)***	- .287
Education	- .005 (.045)	.002
Relationship status	- .032 (.165)	- .023
Offline sex frequency	.027 (.037)	.066
Pornography use	- .026 (.040)	- .051
Unpaid online sex	.043 (.029)	.100
Paid online sex	- .023 (.052)	- .036
Searching for unpaid offline sex	.008 (.030)	.022
Searching for paid offline sex	.083 (.056)	.114
Boredom	.409 (.070)***	.482
R^2	.424	

Nezaměstnanost/důchod ($\beta = .287$) a nuda ($\beta = .482$) jako jediné signifikantní prediktory online sex závislosti

Překvapivě – žádná partnerka či nižší frekvence offline sex vliv nemá

Model vysvětlit 43% rozptylu online sex závislosti