

Natalia Wójcik¹, Aleksandra Rogowska²

THE LEVEL OF SEXUAL SATISFACTION AND LIFE SATISFACTION DURING THE SECOND WAVE OF THE COVID-19 PANDEMIC IN POLAND

POZIOM SATYSFAKCJI SEKSUALNEJ I SATYSFAKCJI Z ŻYCIA PODCZAS DRUGIEJ FALI PANDEMII COVID-19 W POLSCE

¹CLiPP Speech Therapy and Psychological and Pedagogical Center, Opole
CLiPP Centrum Logopedyczne i Psychologiczno-Pedagogiczne, Opole

²Institute of Psychology, Department of Social Sciences, University of Opole, Opole
Instytut Psychologii, Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Opolski, Opole

ABSTRACT

INTRODUCTION. The COVID-19 pandemic has unquestionably changed the lives of Polish people, creating anxiety and uncertainty. Life satisfaction and sexual satisfaction are subjective evaluations of life and the sexual sphere. Previous research indicates a relationship between sexual satisfaction and life satisfaction.

AIM. The purpose of this study is to demonstrate what level of sexual satisfaction was present during the second wave of the COVID-19 pandemic, taking into account gender, sexual orientation, and relational status, and to examine the relationship between sexual satisfaction and life satisfaction.

MATERIAL AND METHODS. There were 440 participants, aged between 18 and 40 ($M = 24.31$, $SD = 4.90$). The study was conducted online. The Sexual Satisfaction Questionnaire developed by Dolińska-Zygmunt and Nomejko was used to measure sexual satisfaction, while the Satisfaction with Life Scale developed by Diener et al. was used to measure subjective aspect of life satisfaction.

RESULTS. Most of the respondents are satisfied with their life (33%) and sexual sphere (42%). Relationship status is important for the sense of both sexual and life satisfaction, while gender and sexual identity were not associated with any other variable. There is a positive correlation between life satisfaction and sexual satisfaction ($r = 0.438$, $p < 0.001$). Regression analysis showed that significant predictors of life satisfaction are: sexual satisfaction ($p < 0.001$) and relationship status. ($p < 0.001$).

CONCLUSIONS. During the COVID-19 pandemic, respondents self-rated their life satisfaction and sexual satisfaction highly, although being single can lower both types of satisfaction.

Keywords: *sexual satisfaction, life satisfaction, COVID-19*

STRESZCZENIE

WSTĘP. Pandemia COVID-19 niewątpliwie zmieniła życie Polaków, wzbudzając niepokój i niepewność. Satysfakcja z życia i satysfakcja seksualna to subiektywne oceny życia i jego seksualnej sfery. Dotychczasowe badania wskazują na związek pomiędzy satysfakcją seksualną a satysfakcją z życia.

CEL PRACY. Celem pracy jest wykazanie, jaki poziom satysfakcji seksualnej występował w trakcie drugiej fali pandemii COVID-19, przy uwzględnieniu płci, orientacji seksualnej i statusu relacyjnego, a także zbadanie związku pomiędzy satysfakcją seksualną a satysfakcją z życia.

MATERIAŁ I METODY. W badaniu uczestniczyło 440 osób, w wieku od 18 do 40 lat ($M = 24,31$, $SD = 4,90$). Badanie zostało przeprowadzone online. Do pomiaru satysfakcji seksualnej zastosowano Kwestionariusz Satysfakcji Seksualnej autorstwa Dolińskiej-Zygmunt i Nomejko, a do poczucia zadowolenia z życia Skalę Satysfakcji z Życia stworzoną przez Dienera i in.

WYNIKI. Większość osób badanych jest zadowolona ze swojego życia (33%) i sfery seksualnej (42%). Status relacyjny ma znaczenie w odczuwaniu satysfakcji seksualnej i satysfakcji z życia, natomiast płeć i identyfikacja seksualna nie wykazały związków z żadną ze zmiennych. Istnieje korelacja dodatnia pomiędzy satysfakcją

z życia a satysfakcją seksualną ($r = 0,438$, $p < 0,001$). Analiza regresji wykazała, iż istotnymi predyktorami satysfakcji z życia jest satysfakcja seksualna ($p < 0,001$) i status relacyjny ($p < 0,001$).

WNIOSKI. W czasie pandemii COVID-19 ocena satysfakcji z życia i satysfakcji seksualnej osób badanych była wysoka, choć status singla może obniżyć oba rodzaje satysfakcji.

Słowa kluczowe: *satysfakcja seksualna, satysfakcja z życia, COVID-19*

INTRODUCTION

The SARS-CoV-2 virus appeared for the first time in the world in the winter of 2019 and since then the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic has been spreading all over the world, which poses a real threat to human health and life.

Counteracting the effects of the pandemic required forced isolation and the application of numerous sanitary and epidemiological restrictions, which undoubtedly hindered functioning in society (1). Their inevitable element is the negative psychological effects of the COVID-19 pandemic (2). Among other things, we can distinguish the fear of contact with infected people, the fear of being infected and dying of COVID-19 (3). In the group of young adults, the psychological effects turned out to be the most severe compared to other age groups, despite less fear of COVID-19. It is associated with a sense of loneliness, a higher level of psychological distress and a lower sense of control (4).

Sexual satisfaction is a subjective sense of satisfaction with the sexual sphere, which consists in a positive attitude towards sexual activity, a sense of attractiveness and a good relationship with a sexual partner. Sexual satisfaction is the result of behavior as well as reflection or feelings related to one's own sexuality (5). We can distinguish physical satisfaction (bodily satisfaction, subjective feelings about the quality and pleasure during the sexual act), emotional (related to how a person feels about his partner) and control (how much the individual has an impact on the quality of sex and its frequency) (6). Sexual satisfaction is identified with a sense of happiness and high quality of life, it is also an important criterion of sexual health (7) and a factor that significantly affects relationship satisfaction. People who described their sex life as successful showed greater satisfaction with their relationship with their partner (8). It has been shown that there are no differences between women and men in sexual satisfaction (5, 9). Comparing the sexual satisfaction of homosexual, bisexual and heterosexual women showed that in the group of homosexual women the level of sexual satisfaction was significantly higher than in the case of heterosexual women. Moreover, homosexual women experience the highest physical and emotional satisfaction compared to heterosexual and bisexual women (10). A higher level of satisfaction

WSTĘP

Wirus SARS-CoV-2 pojawił się po raz pierwszy na świecie zimą 2019 roku i od tego czasu trwa na całym świecie pandemia choroby koronawirusowej [ang. *corona-virus disease 2019 (COVID-19)*], która jest realnym zagrożeniem dla zdrowia i życia człowieka.

Przeciwdziałanie skutkom pandemii wymagało przymusowej izolacji i zastosowania licznych obostrzeń sanitarno-epidemiologicznych, które niewątpliwie utrudniły funkcjonowanie w społeczeństwie (1). Nieuchronnym ich elementem są negatywne, psychologiczne skutki pandemii COVID-19 (2). Między innymi można wyróżnić lęk przed kontaktem z osobami zarażonymi, lęk przed zarażeniem się i śmiercią z powodu COVID-19 (3). Dla grupy młodych dorosłych skutki psychologiczne okazały się bardziej dotkliwe w porównaniu do innych grup wiekowych, mimo niższego lęku przed COVID-19. Jest to związane z poczuciem samotności, wyższym poziomem dystresu psychologicznego, oraz mniejszym poczuciem kontroli (4).

Satysfakcja seksualna to subiektywne poczucie zadowolenia ze sfery seksualnej, które polega na pozytywnym stosunku do aktywności seksualnej, poczuciu atrakcyjności i dobrej relacji z partnerem seksualnym. Satysfakcja seksualna jest wynikiem postępowania, jak i refleksji czy uczuć, związanych z własną seksualnością (5). Można wyróżnić satysfakcję fizyczną (cielesne zaspokojenie, subiektywnie odczucia dotyczące jakości i przyjemności podczas aktu seksualnego), emocjonalną (związaną z tym, co osoba czuje do swojego partnera) oraz wynikającą z kontroli (na ile jednostka ma wpływ na jakość seksu i jego częstotliwość) (6). Satysfakcja seksualna utożsamiana jest z poczuciem szczęścia i wysoką jakością życia, jest również istotnym kryterium zdrowia seksualnego (7) i czynnikiem, który znacząco wpływa na zadowolenie ze związku. Osoby, które określały swoje życie seksualne jako udane, wykazywały większe zadowolenie z relacji ze swoim partnerem (8). Wykazano, że nie ma różnic między kobietami a mężczyznami w odczuwaniu satysfakcji seksualnej (5, 9). Porównywanie satysfakcji seksualnej kobiet homoseksualnych, biseksualnych i heteroseksualnych pokazało, że w grupie kobiet homoseksualnych poziom satysfakcji seksualnej był istotnie wyższy niż w przypadku heteroseksualnych. Ponadto, kobiety homoseksualne odczuwają wyższą satysfakcję fizyczną i emocjonalną, w porównaniu do

with the sexual sphere was also found in homosexual women and heterosexual men than in homosexual men (11).

Izdebski's research (12) revealed that fewer Poles positively assessed their relationship during the COVID-19 pandemic, compared to the period before the pandemic, while the percentage of negative opinions increased. People in long-term romantic relationships were less likely to have sex during the pandemic. Also, the sex life of singles has become more burdensome due to the avoidance of intimacy and sex life with newly met people, mainly for fear of being infected with COVID-19. There was also a deterioration in the assessment of health and satisfaction with life, as well as a general deterioration in mental well-being, mainly among people aged 18-19. Similar results come from review studies (13).

Satisfaction with life can be understood as an evaluation of the degree of satisfaction with the whole life of an individual. It is a subjective assessment and it depends on the perspective and values that guide a person (14). The level of satisfaction with life, positive feelings and lack of negative ones are the components of well-being (15, 16). Emotional reactions to life situations and the cognitive assessment of the sense of fulfillment affect whether a person is satisfied with his life or not. A greater degree of pleasure and less importance to negative feelings may be important in assessing life satisfaction. The fact that it is made on the basis of currently available information may be of key importance in assessing life satisfaction. This means that information that is more permanent and seems worth remembering plays a large role in the global assessment of life satisfaction (17).

Previous studies examined the level of life satisfaction in people in a cohabitation or marital relationship, compared to people living alone (18, 19). These studies have shown that singles have a significantly lower level of life satisfaction than people living in a relationship. Differences occur both in the sexual or family sphere, as well as in health. However, singles benefit from free time, which they have more and can use it more freely than married people (16). However, a lonely person experiences anxiety and stress that cannot be shared with another person, which can also reduce the sense of life satisfaction. In the case of sexual orientation, heterosexuals have been shown to be more satisfied with their lives than homosexuals (excluding UK homosexual women) (20). Polish research indicates that mental health and life satisfaction decreased significantly during the COVID-19 pandemic (21, 22). On the other hand, a review of international studies indicates that life satisfaction was relatively stable and did not change significantly during the pandemic (23).

kobiet heteroseksualnych i biseksualnych (10). Wykazano też wyższy poziom zadowolenia ze sfery seksualnej u kobiet homoseksualnych i mężczyzn heteroseksualnych niż u mężczyzn homoseksualnych (11).

Badania Izdebskiego (12) ujawniły, że mniej Polek i Polaków pozytywnie oceniło swój związek w czasie pandemii COVID-19, w porównaniu do okresu sprzed pandemii, za to wzrósł odsetek ocen negatywnych. Osoby będące w stałych związkach romantycznych rzadziej w trakcie pandemii uprawiały seks. Również życie seksualne singli stało się bardziej uciążliwe, ze względu na unikanie intymności i życia seksualnego z nowo poznanymi osobami, głównie z obawy przed zarażeniem COVID-19. Nastąpiło też pogorszenie oceny zdrowia i satysfakcji z życia oraz ogólne pogorszenie samopoczucia psychicznego, głównie wśród osób w wieku 18-19 lat. Podobne wyniki pochodzą z badań przeglądowych (13).

Zadowolenie z życia można rozumieć jako ewaluację stopnia satysfakcji z całego życia jednostki. Jest to ocena subiektywna i zależy ona od perspektywy i wartości, którymi kieruje się człowiek (14). Poziom zadowolenia z życia, uczucia pozytywne i brak negatywnych, to komponenty składające się na dobre samopoczucie (15, 16). Reakcje emocjonalne na sytuacje pojawiające się w życiu oraz poznawcza ocena poczucia spełnienia mają wpływ na to, czy człowiek jest ze swojego życia zadowolony, czy też nie. Większy stopień odczuwania przyjemności i nadawanie mniejszego znaczenia uczuciom negatywnym może mieć znaczenie przy ocenie satysfakcji z życia. Kluczowy w ocenie zadowolenia z życia może być fakt, że dokonuje się jej na podstawie aktualnie osiągalnych informacji. Oznacza to, że informacje, które są trwalsze i wydają się być warte zapamiętania, odgrywają dużą rolę podczas globalnej oceny satysfakcji z życia (17).

Wcześniejsze badania analizowały poziom zadowolenia z życia u osób w związku kohabitacyjnym lub małżeńskim, w porównaniu do osób żyjących w pojedynkę (18, 19). Badania te wykazały, że single mają istotnie niższy poziom zadowolenia z życia niż osoby żyjące w związku. Różnice występują zarówno w sferze seksualnej, czy rodzinnej, jak i zdrowotnej. Na korzyść singli jednak wpływa wolny czas, którego mają więcej i mogą nim swobodniej dysponować, aniżeli osoby będące w związku małżeńskim (16). Osoba samotna doświadcza jednakże niepokoju i stresu, którym nie może podzielić się z drugą osobą, co również może obniżać poczucie zadowolenia z życia. W przypadku orientacji seksualnej wykazano, że osoby heteroseksualne są bardziej zadowolone ze swojego życia niż homoseksualne (z wyłączeniem homoseksualnych kobiet z Wielkiej Brytanii) (20). Polskie badania wskazują, że zdrowie psychiczne i satysfakcja z życia obniżyły się znacząco w czasie pandemii COVID-19 (21, 22).

Previous Polish study (24) explored the association between sexual satisfaction, life satisfaction, and relationship satisfaction, before the COVID-19 pandemic. It has been shown that the higher the level of sexual satisfaction, the greater the satisfaction with life. In addition, the higher the sexual satisfaction, the greater the relationship satisfaction. However, there are no studies verifying the existence of these compounds during the COVID-19 pandemic.

AIM OF THE STUDY

The aim of the study is to examine the level of sexual satisfaction during the second wave of the COVID-19 pandemic, taking into account gender (female, male), sexual orientation (heterosexual, bisexual, homosexual) and relationship status (single, partnership or cohabitation relationship status). It is also interesting whether there is a correlation between sexual satisfaction and life satisfaction during the pandemic. Sexual orientation is a constant, emotional and sexual drive towards people of a particular gender. Heterosexual identification means directing one's interest to people of a different sex than one's own, bisexual – to both sexes, and homosexual – to the same sex as one's own (25). A single person is a person who does not have a permanent partner and has permanently or temporarily resigned from a formal or informal relationship (26). The following research questions of an exploratory nature were posed:

1. What is the level of life satisfaction and sexual satisfaction during the COVID-19 pandemic?
2. Are there intergroup differences in the level of sexual satisfaction and life satisfaction due to gender, sexual orientation and relational status?
3. Is sexual satisfaction related to life satisfaction during the COVID-19 pandemic?

MATERIALS AND METHODS

Study procedure. The study was conducted online, using a Google Form, due to the ongoing pandemic, and a sensitive subject matter, which may arouse a sense of discomfort in the respondents. The recruitment started on September 3, 2020 and ended on January 18, 2021. So it continued during the second wave of the COVID-19 pandemic. At that time, a sanitary regime was in force in Poland regarding, among other things, distance learning and a partial suspension of social life. The questionnaires were posted on internet forums for non-heterosexual people, as well as on the Facebook social network in about 50 groups associating people of different sexual orientation, place of residence and interests. The subjects filled in a record consisting of 9 items and two questionnaires: Sexual Satisfaction

Natomiast przegląd badań międzynarodowych wskazuje, iż satysfakcja z życia była stosunkowo stabilna i nie ulegała znaczącym zmianom w czasie pandemii (23).

Wcześniejsze polskie badania (24) eksplorowały zależności pomiędzy satysfakcją seksualną a satysfakcją z życia oraz satysfakcją bycia w związku, przed pandemią COVID-19. Wykazano, że im wyższy jest poziom satysfakcji seksualnej, tym większa jest satysfakcja z życia. Ponadto, im wyższa jest satysfakcja seksualna, tym większa satysfakcja ze związku. Brakuje natomiast badań, weryfikujących istnienie tych związków w czasie pandemii COVID-19.

CEL PRACY

Celem pracy jest badanie poziomu satysfakcji seksualnej w trakcie drugiej fali pandemii COVID-19, uwzględniając płeć (kobieta, mężczyzna), orientację seksualną (heteroseksualna, biseksualna, homoseksualna) i status relacyjny (singiel, osoba w związku partnerskim lub kohabitacyjnym). Interesujące jest również, czy istnieje korelacja pomiędzy satysfakcją seksualną a satysfakcją z życia w czasie pandemii. Orientacja seksualna to stały, uczuciowy i seksualny popęd do osób o określonej płci. Identyfikacja heteroseksualna to inaczej skierowanie swojego zainteresowania do osób o innej płci niż własna, biseksualna – do obu płci, a homoseksualna – do płci takiej samej jak własna (25). Singiel to osoba, która nie ma stałego partnera lub partnerki i zrezygnowała w sposób trwały lub czasowy ze związku formalnego lub nieformalnego (26). Postawiono następujące pytania badawcze, o charakterze eksploracyjnym:

1. Jaki jest poziom satysfakcji z życia i satysfakcji seksualnej w czasie pandemii COVID-19?
2. Czy istnieją różnice międzygrupowe w poziomie satysfakcji seksualnej i satysfakcji z życia ze względu na płeć, orientację seksualną i status relacyjny?
3. Czy satysfakcja seksualna wiąże się z satysfakcją z życia w czasie pandemii COVID-19?

MATERIAŁ I METODY

Procedura badań. Badanie, ze względu na trwającą pandemię oraz swoją tematykę, która może wzbudzać u osób badanych poczucie dyskomfortu, zostało przeprowadzone online, za pomocą Formularza Google. Rozpoczęło się 3 września 2020 roku, a zakończyło 18 stycznia 2021 roku. Trwało zatem podczas drugiej fali pandemii COVID-19. W tym czasie w Polsce obowiązywał reżim sanitarny dotyczący między innymi nauczania zdalnego oraz częściowego zawieszenia życia społecznego. Kwestionariusze za-

Questionnaire, and Life Satisfaction Scale. Estimated testing time was approximately 15 minutes.

The criterion for inclusion in the study was not having children and perceiving sexual activity as a significant factor of well-being. The informed consent form included information that the study concerns childless people. In addition, one of the questions in the birth certificate referred to the number of children. People who declared having children were excluded from the study (11 people). In order to verify the second criterion, the question about the importance of sexual satisfaction was included in the record: "How important is the level of sexual satisfaction for you?". Respondents answered on a scale from 0 = Not important to 7 = Very important. Six people who chose the answers "0" and "1" were excluded from the study.

Participant characteristics. The study involved 440 people with an average age of 24 (ranged from 18 to 40, $M = 24.31$, $SD = 4.90$), including 229 women (52%) and 211 men (48%). All subjects were childless and sexually active. Among the respondents, 229 (52%) declared heterosexual sexual orientation, 110 (25%) identified as homosexual, and 101 (23%) as bisexual. Regarding relationship status, 166 (38%) were single, while 274 (62%) were in a relationship, including partnership ($n = 262$, 96%) or married ($n = 12$, 4%) status.

Measurement:

Sexual satisfaction – the Sexual Satisfaction Questionnaire (pol. *Kwestionariusz Satysfakcji Seksualnej*; KSS) was created by Agnieszka Nomejko and Grażyna Dolińska-Zygmunt (27). It consists of 10 test items, half of which are inverted questions. The participant refers to them on a four-point Likert scale (1 = not at all, 2 = rather not, 3 = rather yes, and 4 = definitely yes). The summed result of the scale gives the opportunity to assess the degree of sexual satisfaction. The reliability given by the authors of the test is 0.83 (22). Low scores are in the range of 10-25 for women and 10-27 for men, average scores are 26-31 for women and 28-33 for men, while high scores are between 32-40 for women and 34-40 for men. For the purposes of further statistical analyses, the subjects were assigned to a group with low scores ($KSS_K < 26$ and $KSS_M < 28$) and high scores ($KSS_K > 26$ and $KSS_M > 28$), depending on the level of sexual satisfaction. In this study, the reliability of the KSS, assessed using the measure of internal consistency, was Cronbach's $\alpha = 0.85$.

Life satisfaction – Satisfaction with Life Scale (SWLS) by Ed Diener et al. was adapted by Konrad Jankowski (28). Responses to each of five statement are rated on a seven-point Likert scale (ranging from 1 = strongly disagree to 7 = strongly agree). The test time is 2 minutes. Scores range from 5 to 35 points. The reliability of the scale is 0.81 (29). Scores equal to

mieszczono na forach internetowych dla osób nieheteroseksualnych, a także na portalu społecznościowym Facebook w około 50 grupach, zrzeszających osoby różniące się pod względem orientacji seksualnej, miejsca zamieszkania i zainteresowań. Osoby badane wypełniały metryczkę składającą się z 9 pozycji oraz dwa kwestionariusze: Kwestionariusz Satysfakcji Seksualnej i Skalę Satysfakcji z Życia. Szacowany czas badania wynosił około 15 minut.

Kryterium włączenia do badania było nie posiadanie dzieci oraz spostrzeganie aktywności seksualnej jako znaczącego czynnika dobrostanu. W formularzu świadomej zgody umieszczono informację, że badanie dotyczy osób bezdzietnych. Dodatkowo, jedno z pytań metryczki odnosiło się do liczby dzieci. Osoby, które deklarowały posiadanie dzieci zostały wyłączone z badania (11 osób). Aby zweryfikować drugie kryterium, włączono do metryczki pytanie o znaczenie satysfakcji seksualnej „Jak ważny jest dla Pana/Pani poziom satysfakcji seksualnej?”. Osoby badane udzielały odpowiedzi na skali od 0 = *Nieważny* do 7 = *Bardzo ważny*. Z badania wyłączono sześć osób, które wybrały odpowiedzi „0” oraz „1”.

Charakterystyka osób badanych. W badaniu uczestniczyło 440 osób w średnim wieku 24 lat (w zakresie od 18 do 40 lat, $M = 24,31$, $SD = 4,90$), włączając 229 kobiet (52%) i 211 mężczyzn (48%). Wszystkie badane osoby były bezdzietne oraz aktywne seksualnie. Wśród osób badanych, 229 (52%) zadeklarowało heteroseksualną orientację seksualną, 110 (25%) identyfikowało się jako osoby homoseksualne, natomiast 101 (23%) jako osoby biseksualne. W odniesieniu do statusu relacyjnego, 166 (38%) osób było singlami, natomiast 274 (62%) osoby były w związku, włączając status partnerski ($n = 262,96\%$) lub małżeński ($n = 12, 4\%$).

Narzędzia badawcze:

Satysfakcja seksualna – Kwestionariusz Satysfakcji Seksualnej (KSS) stworzyły Agnieszka Nomejko oraz Grażyna Dolińska-Zygmunt (27). Składa się on z 10 pozycji testowych, z czego połowa to pytania odwrócone. Osoba badana odnosi się do nich na cztero-stopniowej skali Likerta (1 = zupełnie tak nie jest, 2 = raczej tak nie jest, 3 = raczej tak jest, 4 = zdecydowanie tak jest). Zsumowany wynik skali daje możliwość oceny stopnia satysfakcji seksualnej. Rzetelność podana przez autorki testu wynosi 0,83 (22). Wyniki niskie mieszczą się w przedziale 10-25 dla kobiet i 10-27 dla mężczyzn, średnie 26-31 dla kobiet i 28-33 dla mężczyzn, natomiast wysokie wyniki między 32-40 dla kobiet oraz 34-40 dla mężczyzn. Na potrzeby dalszych analiz statystycznych, osoby badane zostały przydzielone do grupy o niskich wynikach ($KSS_K < 26$ i $KSS_M < 28$) oraz wysokich ($KSS_K \geq 26$ i $KSS_M \geq 28$), w zależności od poziomu satysfakcji seksualnej. W ni-

or lower than 9 indicate that the person is extremely dissatisfied, scores from 10 to 14 are highly dissatisfied, 15-19 are slightly dissatisfied, 20 are neutral, 21-25 are slightly satisfied, 26-30 are highly satisfied, and 31-35 means extremely high satisfaction. For the purposes of statistical analyses, people with scores below 21 were included in the group with low life satisfaction, while participants with SWLS scores ≥ 21 were included in the group with high life satisfaction. The reliability of the scale in this study was Cronbach's $\alpha = 0.90$.

Demographics – the demographics consisted of nine test items, for which the participant answered the question by marking the answer or entering a number in the designated place. The queries concerned gender, age, sexual activity and orientation, having children, relationship status and its duration, weight and height, and the level of subjective importance of sexual satisfaction.

Statistical analysis. Initial descriptive analyses (*M*, *SD*, *Mdn*, skewness, kurtosis) were performed to check whether the data met the assumption of normal distribution. As all skewness and kurtosis scores were within ± 2.00 and the sample size was large ($N = 440$), parametric tests were performed. The *t*-Student test (effect size was measured using Cohen's *d*) was used to examine intergroup differences in sexual and life satisfaction, in terms of gender and relational status, and univariate ANOVA in terms of sexual identification (effect size was obtained using η^2). To test the relationships between the variables, Pearson's correlation analysis was performed, as well as simple regression analysis (to study the relationship between sexual satisfaction and life satisfaction) and multiple regression (predictors of life satisfaction were: sexual satisfaction, gender, sexual identification and relational status). For the purposes of regression analysis, categorical variables in terms of gender (Men = 0, Women = 1), sexual identity (Heterosexual = 0, Non-heterosexual = 1) and relational status (Single = 0, In a relationship = 1) were recoded. Statistical analyses were performed using JASP for Windows (version 0.16.00).

RESULTS

Prevalence of particular levels of sexual satisfaction and satisfaction with life during the COVID-19 pandemic. The results of the study indicate that the majority of people surveyed during the COVID-19 pandemic were satisfied with both their lives and the sexual sphere. Detailed results are presented in Figure 1.

Differences in the levels of sexual satisfaction and life satisfaction depending on gender, sexual orientation and relational status. The analysis of

niejszym badaniu rzetelność KSS, oceniana przy pomocy miary wewnętrznej spójności wynosiła α Cronbacha = 0,85.

Satysfakcja z życia – Skalę Satysfakcji z Życia (ang. *Satisfaction with Life Scale*; SWLS) autorstwa Eda Dienera i in. zaadaptował Konrad Jankowski (28). Odpowiedzi na każde z pięciu stwierdzeń są zaznaczone na siedmio-stopniowej skali Likerta (od 1 = zdecydowanie się nie zgadzam, do 7 = zdecydowanie się zgadzam). Czas badania wynosi 2 minuty. Zakres wyników mieści się między 5 a 35 punktów. Rzetelność skali wynosi 0,81 (29). Wyniki równe lub niższe od 9 wskazują, że dana osoba jest skrajnie niezadowolona, wyniki od 10 do 14 oznaczają wysokie niezadowolenie, 15-19 niewielkie niezadowolenie, 20 oznacza neutralność, 21-25 niewielkie zadowolenie, 26-30 wysokie zadowolenie, a 31-35 oznacza skrajnie wysokie zadowolenie. Osoby z wynikami poniżej 21 zostały na potrzeby analiz statystycznych zakwalifikowane do grupy o niskiej satysfakcji z życia, natomiast uczestnicy z wynikami SWLS ≥ 21 , zostali włączeni do grupy z wysoką satysfakcją z życia. Rzetelność skali wynosiła w tym badaniu α Cronbacha = 0,90.

Dane demograficzne – metryczka składała się z dziewięciu pozycji testowych, na które osoba badana odpowiadała na pytanie poprzez zaznaczenie odpowiedzi lub wpisanie liczby w wyznaczone miejsce. Dotyczyły one płci, wieku, aktywności i orientacji seksualnej, posiadania dzieci, statusu i stażu związku, wagi i wzrostu oraz subiektywnego poziomu ważności satysfakcji seksualnej.

Analiza statystyczna. Przeprowadzono wstępne analizy opisowe (*M*, *SD*, *Mdn*, skośność, kurtoza), aby sprawdzić, czy dane spełniają założenie o normalności rozkładu. Ponieważ wszystkie wyniki skośności i kurtozy mieściły się w granicach $\pm 2,00$, a liczebność próby była duża ($N = 440$), zostały przeprowadzone testy parametryczne. Do analizy różnic międzygrupowych w satysfakcji seksualnej i satysfakcji z życia, pod względem płci i statusu relacyjnego wykorzystano test *t*-Studenta (rozmiar efektu był mierzony przy pomocy *d* Cohena), a pod względem identyfikacji seksualnej ANOVA jednoczynnikowa (rozmiar efektu uzyskano przy pomocy η^2). Do testowania związków między zmiennymi przeprowadzono analizę korelacji Pearsona, jak również analizę regresji prostej (do badania związku pomiędzy satysfakcją seksualną a satysfakcją z życia) oraz regresji wielorakiej (predyktorami satysfakcji z życia były: satysfakcja seksualna, płeć, identyfikacja seksualna i status relacyjny). Na potrzeby analizy regresji przekodowano zmienne kategoriale w zakresie płci (Mężczyźni = 0, Kobiety = 1), identyfikacji seksualnej (Heteroseksualna = 0, Nieheteroseksualna = 1) oraz statusu relacyjnego (Singiel = 0, W związku = 1). Analizy statystyczne zo-

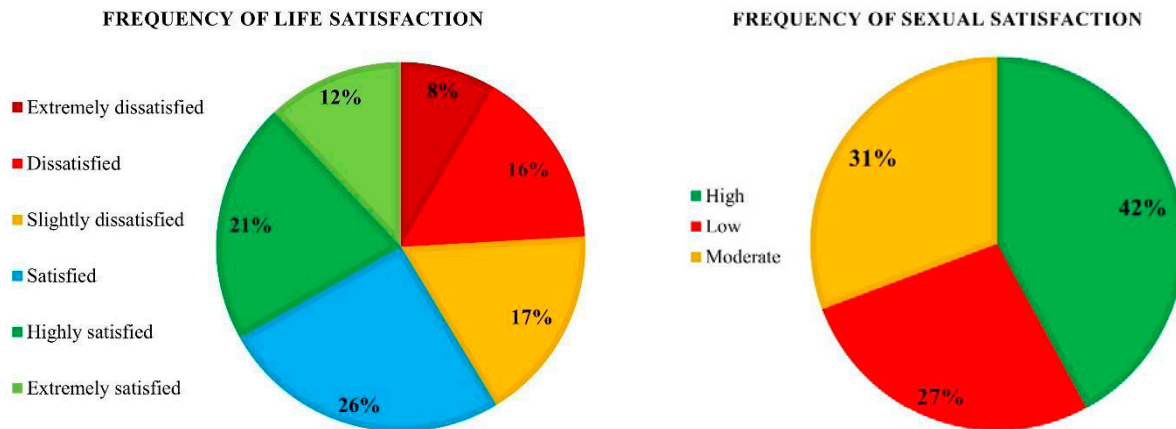


Figure 1. The frequency of occurrence of particular levels of life sexual satisfaction and life satisfaction.
Rycina 1. Częstość występowania poszczególnych poziomów satysfakcji seksualnej i satysfakcji z życia.

the Student's *t*-test showed no statistically significant differences between women ($n = 229$, $M = 29.88$, $SD = 6.57$) and men ($n = 211$, $M = 30.50$, $SD = 6.01$) in terms of sexual satisfaction, $t(438) = 1.04$, $p = 0.300$, Cohen's $d = 0.10$. No differences were also found between women ($n = 229$, $M = 20.56$, $SD = 7.31$) and men ($n = 211$, $M = 20.69$, $SD = 7.50$) in terms of life satisfaction, $t(438) = 0.18$, $p = 0.856$, Cohen's $d = 0.01$.

One-way ANOVA (Table 1) was used to analyze intergroup differences in sexual and life satisfaction, depending on sexual identification. The results indicate that sexual orientation does not affect the level of sexual satisfaction ($p = 0.07$; $\eta^2 = 0.01$) or life satisfaction ($p = 0.10$; $\eta^2 = 0.01$). Tukey's post-hoc test showed that the group of heterosexuals did not differ statistically significantly from bisexuals ($p = 0.122$) or homosexuals ($p = 0.173$), nor did bisexuals differ from homosexuals ($p = 0.979$) in terms of sexual satisfaction. Similarly, heterosexuals did not differ in terms of life satisfaction from bisexuals ($p = 0.191$) and homosexuals ($p = 0.190$), and the bisexual group did not differ from the homosexual group ($p = 0.999$) in terms of life satisfaction.

stały przeprowadzone przy użyciu programu JASP dla Windows (wersja 0.16.00).

WYNIKI

Częstość występowania poszczególnych poziomów satysfakcji seksualnej i satysfakcji z życia w czasie pandemii COVID-19. Wyniki badania wskazują, że większość osób badanych podczas pandemii COVID-19 była zadowolona zarówno ze swojego życia jak i ze sfery seksualnej. Szczegółowe wyniki są przedstawione na Rycinie 1.

Różnice w poziomach satysfakcji seksualnej i satysfakcji z życia w zależności od płci, orientacji seksualnej i statusu relacyjnego. Analiza testu *t*-Studenta nie wykazała różnic istotnych statystycznie pomiędzy kobietami ($n = 229$, $M = 29,88$, $SD = 6,57$) a mężczyznami ($n = 211$, $M = 30,50$, $SD = 6,01$) pod względem satysfakcji seksualnej, $t(438) = 1,04$, $p = 0,300$, d Cohena = 0,10. Nie odnotowano też różnic między kobietami ($n = 229$, $M = 20,56$, $SD = 7,31$) a mężczyznami ($n = 211$, $M = 20,69$, $SD = 7,50$) pod

Table 1. Results of variance analysis one-way ANOVA for sexual satisfaction and life satisfaction by sexual identification
Tabela 1. Wyniki analizy wariancji ANOVA jednoczynnikowa dla satysfakcji seksualnej i satysfakcji z życia w zależności od identyfikacji seksualnej

Sexual identification	n	Sexual satisfaction		Life satisfaction	
		M	SD	M	SD
Heterosexual	229	30.84	6.18	21.35	7.12
Bisexual	101	29.37	6.29	19.81	7.15
Homosexual	110	29.54	6.49	19.86	8.05
F(2, 437)			2.70		2.31
p			0.07		0.10
η^2			0.01		0.01

People married or in partnership status ($n = 274$, $M = 30.69$, $SD = 6.30$) showed significantly higher scores in sexual satisfaction than singles ($n = 166$, $M = 29.34$, $SD = 6.25$), $t(438) = 2.18$, $p = 0.030$, Cohen's $d = 0.22$. Similarly, significantly higher life satisfaction was reported in people who are in a formal or informal relationship ($n = 274$, $M = 21.66$, $SD = 7.32$), compared to singles ($n = 166$, $M = 18.91$, $SD = 7.22$), $t(438) = 3.84$, $p < 0.001$, Cohen's $d = 0.38$.

Relationships between sexual satisfaction and life satisfaction. A Pearson's correlation analysis was conducted to examine associations between sexual satisfaction and life satisfaction. The results presented in Figure 2 indicate that both variables are positively correlated with each other, at the average level ($r = 0.438$, $p < 0.001$). Regression analysis showed that sexual satisfaction ($b = 0.57$, $SE b = 0.05$, $\beta = 0.48$, $t = 11.53$, $p < 0.001$) explained 23% of the variance of life satisfaction, $R^2 = 0.23$, $F(1, 438) = 132.90$, $p < 0.001$. After inclusion in the regression model, apart from sexual satisfaction ($b = 0.54$, $SE b = 0.05$, $\beta = 0.46$, $t = 10.95$, $p < 0.001$), gender ($b = -0.56$, $SE b = 0.66$, $t = -0.84$, $p = 0.40$), sexual orientation ($b = -0.67$, $SE b = 0.62$, $t = -1.09$, $p = 0.28$) and relational status ($b = 2.20$, $SE b = 0.68$, $t = 3.22$, $p < 0.001$), it turned out that the explained variance of life satisfaction increased to 25%, $R^2 = 0.25$, $F(4, 435) = 36.88$, $p < 0.001$. Only two variables qualified as statistically significant predictors of life satisfaction: sexual satisfaction and relationship

względem satysfakcji z życia, $t(438) = 0.18$, $p = 0.856$, d Cohena = 0,01.

Do analizy różnic międzygrupowych pod względem satysfakcji seksualnej i satysfakcji z życia, w zależności od identyfikacji seksualnej, zastosowano analizę wariancji ANOVA jednoczynnikowa (Tabela 1). Wyniki wskazują, że orientacja seksualna nie wpływa na poziom satysfakcji seksualnej ($p = 0,07$; $\eta^2 = 0,01$) ani satysfakcji z życia ($p = 0,10$; $\eta^2 = 0,01$). Test post-hoc Tukeya wykazał, iż grupa osób heteroseksualnych nie różniła się istotnie statystycznie od biseksualnych ($p = 0,122$) czy homoseksualnych ($p = 0,173$), ani też osoby biseksualne nie różniły się od homoseksualnych ($p = 0,979$) pod względem satysfakcji seksualnej. Podobnie, osoby heteroseksualne nie różniły się pod względem satysfakcji z życia od biseksualnych ($p = 0,191$) oraz homoseksualnych ($p = 0,190$), jak też grupa biseksualna nie różniła się od grupy homoseksualnej ($p = 0,999$) pod względem satysfakcji z życia.

Osoby będące w związku małżeńskim lub partnerskim ($n = 274$, $M = 30,69$, $SD = 6,30$) wykazały istotnie statystycznie wyższe wyniki w satysfakcji seksualnej, aniżeli single ($n = 166$, $M = 29,34$, $SD = 6,25$), $t(438) = 2,18$, $p = 0,030$, d Cohena = 0,22. Podobnie, znacząco wyższa satysfakcja z życia została odnotowana u osób będących w związku formalnym lub nieformalnym ($n = 274$, $M = 21,66$, $SD = 7,32$), w porównaniu do singli ($n = 166$, $M = 18,91$, $SD = 7,22$), $t(438) = 3,84$, $p < 0,001$, d Cohena = 0,38.

Związki pomiędzy satysfakcją seksualną a satysfakcją z życia. Przeprowadzono analizę korelacji Pearsona, aby sprawdzić, czy istnieją związki pomiędzy satysfakcją seksualną a satysfakcją z życia. Wyniki zaprezentowane na Rycinie 2 wskazują, że obie zmienne są ze sobą skorelowane pozytywnie, na poziomie przeciętnym ($r = 0,438$, $p < 0,001$). Analiza regresji wykazała, iż satysfakcja seksualna ($b = 0,57$, $SE b = 0,05$, $\beta = 0,48$, $t = 11,53$, $p < 0,001$) wyjaśnia 23% wariacji satysfakcji z życia, $R^2 = 0,23$, $F(1, 438) = 132,90$, $p < 0,001$. Po włączeniu do modelu regresji oprócz satysfakcji seksualnej ($b = 0,54$, $SE b = 0,05$, $\beta = 0,46$, $t = 10,95$, $p < 0,001$) również płci ($b = -0,56$, $SE b = 0,66$, $t = -0,84$, $p = 0,40$), orientacji seksualnej ($b = -0,67$, $SE b = 0,62$, $t = -1,09$, $p = 0,28$) oraz statusu relacyjnego ($b = 2,20$, $SE b = 0,68$, $t = 3,22$, $p < 0,001$), okazało się, wyjaśniana wariacja satysfakcji z życia zwiększyła się do 25%, $R^2 = 0,25$, $F(4, 435) = 36,88$, $p < 0,001$. Do istotnych statystycznie predyktorów satysfakcji z życia zakwalifikowały się jedynie dwie zmienne: satysfakcja seksualna i status relacyjny. Wyższą satysfakcję z życia przejawiały osoby będące w związku partnerskim lub małżeńskim aniżeli single. Natomiast płeć i identyfikacja seksualna nie wykazały związku z satysfakcją z życia.

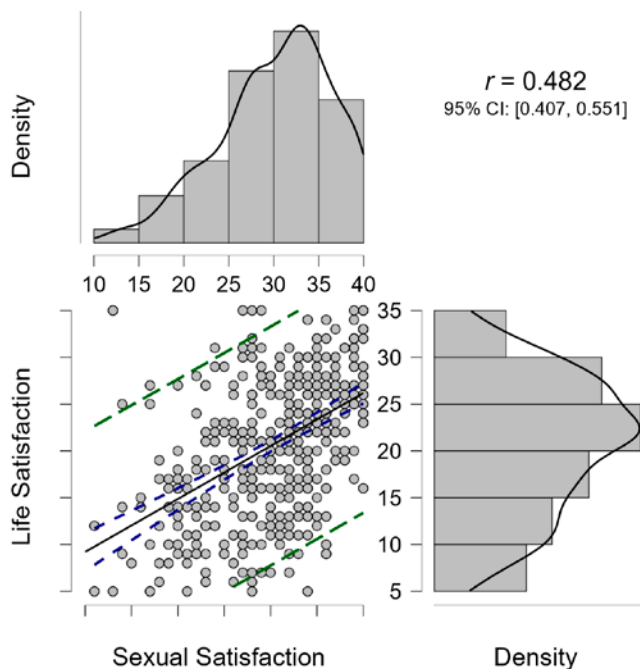


Figure 2. Association between sexual satisfaction and life satisfaction

Rycina 2. Związki pomiędzy satysfakcją seksualną a satysfakcją z życia.

status. Participants in a partner or married relationship showed higher satisfaction with life than single people. In contrast, gender and sexual identification showed no association with life satisfaction.

DISCUSSION

The results showed that despite the ongoing pandemic, most of the respondents are satisfied with their lives. This seems to contradict previous Polish studies conducted during the pandemic (21, 22), but in line with a review of international studies (23), which did not show a significant deterioration in well-being indicators, despite the increased risk of stress, depression or anxiety during the COVID-19 pandemic. This may be due to the fact that people also took into account the time before the pandemic when assessing their lives, or they have adequate resources to cope with this difficult situation.

Regarding sexual satisfaction, most of the respondents were satisfied with their sexuality. It can therefore be concluded that the COVID-19 pandemic, both in terms of life satisfaction and sexual satisfaction, did not significantly affect the well-being of the surveyed young adults. However, these results are inconsistent with previous studies (4, 12, 13), which may be related to different research methodology and differences in the measurement of sexual satisfaction. Perhaps the global sexual satisfaction score in this study is still high, although some indicators have changed by increasing or decreasing for different people, stabilizing each other in a mean level. The current study is cross-sectional, so the values of sexual satisfaction in the study sample before or after the pandemic are not known. Longitudinal studies would therefore be needed in which post-pandemic results could be compared with those obtained during the pandemic to fully verify changes over time.

The study showed that there are no differences between women and men in sexual satisfaction and satisfaction with life. Previous studies also show no gender differences in sexual satisfaction (5, 9). This may indicate a sense of partnership in terms of sexuality and independence of the sexes from each other. It has also been proven that sexual orientation does not matter in the feeling of sexual satisfaction and satisfaction with life. This is contrary to previous studies (10, 11, 21). This may be due to the greater opportunities for homosexual and bisexual relationships (via apps, dating sites) during the pandemic. Based on the results, it can also be argued that relational status significantly determines life satisfaction and sexual satisfaction. People who are married and in partnerships feel more satisfied with their lives and their sexuality than single people.

DYSKUSJA

Wyniki wykazały, że mimo trwającej pandemii większość osób badanych jest zadowolona ze swojego życia. Wydaje się to sprzeczne z wcześniejszymi polskimi badaniami przeprowadzonymi w czasie pandemii (21, 22), ale zgodne z przeglądem badań międzynarodowych (23), które nie wykazały istotnego pogorszenia się wskaźników dobrostanu, pomimo zwiększonego ryzyka stresu, depresji, czy lęku w czasie pandemii COVID-19. Może być to spowodowane tym, że ludzie oceniając swoje życie brali pod uwagę również czas przed pandemią lub mają odpowiednie zasoby do radzenia sobie z tą trudną sytuacją.

W przypadku satysfakcji seksualnej większość osób badanych wyraziło zadowolenie ze swojej seksualności. Można zatem stwierdzić, że pandemia COVID-19 zarówno w kwestii satysfakcji z życia jak i satysfakcji seksualnej nie odbiła się znacząco na dobrostanie badanych młodych dorosłych. Wyniki te są jednak sprzeczne z poprzednimi badaniami (4, 12, 13), co może być związane z odmienną metodologią badań i różnicami w pomiarze satysfakcji seksualnej. Być może globalny wynik satysfakcji seksualnej w tym badaniu jest nadal wysoki, choć niektóre wskaźniki uległy zmianie na lepsze, a inne na gorsze u różnych osób, wyrównując się na średnim poziomie. Obecne badanie ma charakter przekrojowy, nie są więc znane wartości satysfakcji seksualnej w badanej próbie przed lub po pandemii. Konieczne byłyby więc badania podłużne, w których wyniki po pandemii mogłyby być porównywane z wynikami uzyskanymi w czasie jej trwania, aby w pełni zweryfikować zmiany w czasie.

Badanie wykazało, że nie ma różnic pomiędzy kobietami a mężczyznami w odczuwaniu satysfakcji seksualnej oraz satysfakcji z życia. Dotychczasowe badania również świadczą o braku różnic pomiędzy płciami w odczuwaniu satysfakcji seksualnej (5, 9). Może to świadczyć o poczuciu partnerskiej relacji w zakresie seksualności i niezależności płci od siebie. Dowiedziono także, że orientacja seksualna nie ma znaczenia w odczuwaniu satysfakcji seksualnej oraz satysfakcji z życia. Jest to sprzeczne z dotychczasowymi badaniami (10, 11, 21). Może to wynikać z większych możliwości nawiązywania związków homoseksualnych i biseksualnych (poprzez aplikacje, portale randkowe) podczas pandemii. Na podstawie wyników można również twierdzić, że status relacyjny znacząco determinuje satysfakcję z życia i satysfakcję seksualną. Osoby, będące w związkach małżeńskich i partnerskich, odczuwają większe zadowolenie z życia i ze swojej seksualności niż single.

Wyniki badań wskazują również, że istnieje związek pomiędzy satysfakcją seksualną a satysfakcją z życia. Jest to zgodne z wcześniejszymi badaniami,

Research results also indicate that there is a relationship between sexual satisfaction and life satisfaction. This is in line with previous study, which showed that an important factor influencing life satisfaction is sexual satisfaction among people in partnerships and marriages (24). Our study also found that sexual satisfaction and relationship status were significant predictors of life satisfaction. This means that people in relationships feel higher satisfaction with life than single people. This may be related to a lower sense of loneliness among people in relationships. The ability to talk and the awareness of sharing a difficult situation with a loved one can alleviate the effects of stress.

The study was conducted in a large sample size among people using forums and thematic groups on Facebook, which may be a representative sample of adults from all over Poland. Few studies on this subject concern men and non-heterosexuals, which adds to the value of this work. In addition, both people who are in a relationship and singles joined the study, thanks to which the presented study group is characterized by a large diversity. Further research could address the level of variables studied after the end of the COVID-19 pandemic, and could also include other age groups, non-binary and transgender people.

CONCLUSIONS

Most of the respondents feel satisfied with their lives and sexuality despite the COVID-19 pandemic.

People who are in relationships feel more satisfied with life and sexual satisfaction than single people. Single people should be provided with psychological support during the pandemic to prevent deterioration of their well-being.

High life satisfaction is associated with high sexual satisfaction.

Low life satisfaction can be predicted based on low sexual satisfaction and single relationship status.

REFERENCES

1. Brooks S, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet* 2020;395:912-920.
2. Xiao H, Zhang Y, Kong D, et al. Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. *Med Sci Monit* 2020;26:e923921.
3. Fardin MA. COVID-19 and anxiety: a review of psychological impact of infectious disease outbreaks. *Arch Clin Infect Dis* 2020;15.

które wykazały, że istotnym czynnikiem wpływającym na satysfakcję z życia, jest satysfakcja seksualna wśród osób będących w związkach partnerskich i małżeńskich (24). Nasze badanie wykazało również, że istotnymi predyktorami satysfakcji z życia są satysfakcja seksualna i status relacyjny. Oznacza to, że osoby w związkach odczuwają wyższą satysfakcję z życia niż single. Może być to związane z niższym poczuciem samotności wśród osób w związkach. Możliwość rozmowy i świadomość podzielenia się trudną sytuacją z bliską osobą, mogą łagodzić skutki stresu.

Badanie zostało przeprowadzone w dużej grupie osób za pośrednictwem forów i grup tematycznych na Facebooku, co może stanowić reprezentatywną próbę osób dorosłych z całej Polski. Niewiele badań o tej tematyce dotyczy mężczyzn i osób o innej orientacji niż heteroseksualna, co podwyższa wartość tej pracy. Ponadto, do badania przystąpiły zarówno osoby będące w związku jak i single, dzięki czemu prezentowaną grupę badaną charakteryzuje duża różnorodność. Dalsze badania mogłyby dotyczyć poziomu badanych zmiennych po zakończeniu pandemii COVID-19, a także mogłyby obejmować inne grupy wiekowe, osoby niebinarne i transpłciowe.

WNIOSKI

Większość osób badanych odczuwa satysfakcję ze swojego życia i seksualności mimo pandemii COVID-19.

Osoby będące w związkach, odczuwają większą satysfakcję z życia i satysfakcję seksualną, aniżeli single. Osoby samotne powinny być objęte wsparciem psychologicznym w czasie pandemii, aby zapobiegać pogorszeniu się ich dobrostanu.

Wysoka satysfakcja z życia wiąże się z wysoką satysfakcją seksualną.

Niski poziom satysfakcji z życia można przewidywać na podstawie takich predyktorów, jak niski poziom satysfakcji seksualnej i status relacyjny singla.

4. Baran M, Hamer K. Młodzi dorośli podczas pandemii COVID-19. W: K Skarżyńska (red.). *Młodzi dorośli: identyfikacje, postawy, aktywizm i problemy życiowe*. Warszawa: IPWC; 2021.
5. Dolińska-Zygmunt G, Nomejko A, Zdrojewicz Z. Poczucie jakości życia a satysfakcja z życia seksualnego – badania własne. *Seksuologia Polska* 2012;10(2):54-60.
6. Davis D, Shaver PR, Widaman KF, et al. I can't get no satisfaction: Insecure attachment, inhibited sexual communication, and sexual dissatisfaction. *Pers Relatsh* 2006;13(4):465-483.

7. Dąbkowska M. Obraz własnego ciała u kobiet a satysfakcja seksualna. *Educ Res Rev* 2015;21(2):107-118.
8. Janicka I, Niebrzydowski L. *Psychologia małżeństwa*. Łódź;1994.
9. Benson LE, Buchholz AC, Milhausen RR, et al. Relationships between body image, body composition, sexual functioning, and sexual satisfaction among heterosexual young adults. *Arch Sex Behav* 2015;44:1621-1633.
10. Kozłowska A, Rawińska M. Satysfakcja seksualna kobiet homo-, hetero- i biseksualnych. *Seksuologia Polska* 2017;15(2):63-69.
11. Cieślak M, Janicka I. Satysfakcja seksualna i jej znaczenie w bliskich związkach emocjonalnych. *Polskie Forum Psychologiczne* 2020;25(4): 389–405.
12. Izdebski Z. Miłość w czasach zarazy: seksualność Polek i Polaków w czasie pandemii COVID-19. [Internet] [cited: 29.04.2022] Available from: <https://www.uw.edu.pl/milosc-w-czasach-zarazy-seksualnosc-polek-i-polakow-w-czasie-pandemii-covid-19/>
13. Masoudi M, Maasoumi R, Bragazzi NL. Effects of the COVID-19 pandemic on sexual functioning and activity: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health* 2022;22:189. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12390-4>
14. Veenhoven R. *Conditions of happiness*. Dordrecht, Boston: Reidel; 1984.
15. Diener E. Subjective well-being. *Psychol Bull* 1984;95(3):542-575.
16. Pavot W, Diener E. Review of the satisfaction with life scale. *Psychol Assess* 1993;5:164-172.
17. Diener E, Lukas RE, Oishi S. Subjective well-being. *The science of happiness and life satisfaction*. W: CR Snyder, SJ Lopez (red.). *Handbook of positive psychology*. Nowy Jork: Oxford University Press; 2002.
18. Hooghe M, Vanhoutte B. Subjective well-being and social capital in belgian communities. The impact of community characteristics on subjective well-being indicators in Belgium. *Soc Indic Res* 2011;100(1):17-36.
19. Janicka I. Poczucie dobrostanu u osób poślubionych, kohabituujących i singli. W: T. Rostowska, A. Lewandowska-Walter (red.), *Małżeństwo i rodzicielstwo a zdrowie* (s.26-53). Toruń: Wydawnictwo Marszałek;2012.
20. Dymecka J, Gerymski R, Machnik-Czerwik A, et al. Fear of COVID-19 and life satisfaction: the role of the health-related hardiness and sense of coherence. *Front Psychiatry* 2021;12:712103. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.712103>
21. Bartram D. Sexual orientation and life satisfaction. *J Sociol* 2021;0(0). <https://doi.org/10.1177/14407833211017672>
22. Rogowska AM, Kuśnierz C, Bokszczanin A. Examining anxiety, life satisfaction, general health, stress and coping styles during COVID-19 pandemic in Polish sample of university students. *Psychol Res Behav Managt* 2020;13:797-811.
23. Aknin LB, De Neve J-E, Dunn EW, et al. Mental health during the first year of the COVID-19 Pandemic: A review and recommendations for moving forward. *Perspect Psychol Sci* 2022;17(4):915-936. <https://doi.org/10.1177/17456916211029964>
24. Nawrat M, Żak-Łykus A. Satysfakcja seksualna, życiowa i partnerska. *Family Forum* 2013;3:172-186.
25. Cierpiałkowska L, Sęk H. *Psychologia kliniczna*. Warszawa: PWN; 2016.
26. Izdebski Z, Paprzycka E. *Single i singielki. Intymność i seksualność osób żyjących w pojedynkę*. Warszawa: Difin; 2016.
27. Dolińska-Zygmunt G, Nomejko A. *Satysfakcja seksualna kobiet i mężczyzn w okresie wczesnej, średniej i późnej dorosłości- uwarunkowania psychospołeczne. Komu i kiedy seks przynosi radość?*. Kraków: Impuls;2019.
28. Jankowski KS. Is the shift in chronotype associated with an alteration in wellbeing?. *Biol Rhythm Res* 2015;46(2):237-248.
29. Juczyński Z. *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego; 2012.

Received: 29.04.2022

Accepted to publication: 14.11.2022

Otrzymano: 29.04.2022 r.

Zaakceptowano do publikacji: 14.11.2022 r.

Address for correspondence:

Adres do korespondencji:

Dr hab. Aleksandra Rogowska, prof. UO

Instytut Psychologii,

Uniwersytet Opolski

Pl. Staszica 1, p. 312

45-052 Opole

Tel.: 604732259

E-mail: arogowska@uni.opole.pl