

واکاوی تجربه زیسته زوجها از فقدان صمیمیت جنسی در سال‌های اولیه ازدواج

مشخصات نویسندگان:



تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.
 انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است.

۱. سارا موسوی*: گروه روان‌شناسی خانواده، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

*پست الکترونیکی نویسنده مسئول: sara.mousavi1@gmail.com

شيوه استناددهی: موسوی، سارا. (۱۴۰۴). واکاوی تجربه زیسته زوجها از فقدان صمیمیت جنسی در سال‌های اولیه ازدواج. سنجش، ارزیابی و مداخلات زوج‌درمانی، ۳(۶)، ۱۱-۱.

چکیده

هدف پژوهش حاضر واکاوی تجربه زیسته زوجها ساکن تهران از فقدان صمیمیت جنسی در سال‌های اولیه ازدواج و شناسایی الگوهای معنایی، هیجانی و رابطه‌ای شکل‌دهنده به این تجربه بود. این پژوهش با رویکرد کیفی و طرح پدیدارشناختی انجام شد. مشارکت‌کنندگان شامل ۱۵ زوج، برابر با ۳۰ نفر، از زوجها ساکن شهر تهران بودند که بین یک تا پنج سال از ازدواج آنان گذشته بود و تجربه کاهش یا فقدان صمیمیت جنسی را حداقل به مدت شش ماه گزارش کرده بودند. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و با رعایت اصل بیشینه‌سازی تنوع از نظر سن، مدت ازدواج، سطح تحصیلات و وضعیت اشتغال انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق گردآوری شدند و فرایند نمونه‌گیری تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت؛ اشباع در مصاحبه با زوج سیزدهم حاصل شد و دو زوج دیگر برای اطمینان از کفایت داده‌ها وارد پژوهش شدند. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل مضمون و به کمک نرم‌افزار NVivo انجام گرفت. تحلیل داده‌ها به استخراج پنج مقوله اصلی انجامید: سکوت و شرم جنسی در آغاز زندگی مشترک، گسست عاطفی — بدنی و کاهش احساس امنیت در رابطه، تبدیل رابطه جنسی به وظیفه زناشویی، نابرابری در میل، درخواست و پاسخ جنسی، و کمک‌خواهی ناکارآمد و تأخیر در مراجعه تخصصی. تجربه مشارکت‌کنندگان نشان داد فقدان صمیمیت جنسی صرفاً به کاهش فراوانی رابطه جنسی محدود نبود، بلکه با خاموشی گفت‌وگوی صمیمانه، احساس طرد، اضطراب عملکرد، خشم پنهان، اجتناب بدنی و بازتعریف منفی از خود و همسر همراه بود. فقدان صمیمیت جنسی در سال‌های اولیه ازدواج پدیده‌ای چندبعدی، رابطه‌ای و تدریجی است که در پیوند میان شرم فرهنگی، ضعف گفت‌وگوی زوجی، نایمندی عاطفی، انتظارات جنسیتی و کمک‌خواهی دیر هنگام شکل می‌گیرد. نتایج بر ضرورت طراحی مداخلات زوج‌درمانی مبتنی بر آموزش گفت‌وگوی جنسی، افزایش پاسخ‌دهی هیجانی و اصلاح باورهای ناکارآمد جنسی در زوجها تازه‌ازدواج‌کرده تأکید دارد.

واژگان کلیدی: صمیمیت جنسی؛ سال‌های اولیه ازدواج؛ زوجها؛ تجربه زیسته؛ پژوهش کیفی؛ تهران.

Exploring Couples' Lived Experience of the Absence of Sexual Intimacy During the Early Years of Marriage



© 2025 the authors. This is an open access article under the terms of the [CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) License.

Authors' Information:

1. Sara Mousavi*: Department of Family Psychology, University of Guilan, Rasht, Iran

Corresponding author's email: sara.mousavi1@gmail.com

How to cite: Mousavi, S. (2025). Exploring Couples' Lived Experience of the Absence of Sexual Intimacy During the Early Years of Marriage. *Couple Therapy Assessment, Evaluation, and Intervention*, 2(6), 1-11.

Abstract

This study aimed to explore the lived experience of couples in Tehran regarding the absence of sexual intimacy during the early years of marriage and to identify the emotional, relational, and meaning-making patterns underlying this experience. This qualitative study was conducted using a phenomenological design. Participants consisted of 15 couples, equal to 30 individuals, living in Tehran, whose marriages had lasted between one and five years and who reported a decrease or absence of sexual intimacy for at least six months. Participants were selected through purposive sampling with maximum variation in age, duration of marriage, education, and employment status. Data were collected through in-depth semi-structured interviews. Sampling continued until theoretical saturation was achieved; saturation occurred with the thirteenth couple, and two additional couples were interviewed to ensure data adequacy. Data were analyzed using thematic analysis with the assistance of NVivo software. Data analysis led to the identification of five main categories: sexual silence and shame at the beginning of married life, emotional–bodily disconnection and reduced relational safety, transformation of sexual relations into marital duty, inequality in sexual desire, initiation, and responsiveness, and ineffective help-seeking with delayed professional referral. Participants' experiences showed that the absence of sexual intimacy was not limited to reduced sexual frequency; rather, it was intertwined with the disappearance of intimate dialogue, perceived rejection, performance anxiety, hidden anger, bodily avoidance, and negative redefinition of the self and the spouse. The absence of sexual intimacy in the early years of marriage is a multidimensional, relational, and gradual phenomenon shaped by cultural shame, weak couple communication, emotional insecurity, gendered expectations, and delayed help-seeking. The findings highlight the need for couple therapy interventions focused on sexual communication, emotional responsiveness, and modification of dysfunctional sexual beliefs among newly married couples.

Keywords: *Sexual intimacy; early years of marriage; couples; lived experience; qualitative research; Tehran*

صمیمیت جنسی یکی از بنیادی‌ترین ابعاد کیفیت رابطه زناشویی است؛ زیرا در نقطه تلاقی بدن، هیجان، میل، اعتماد، آسیب‌پذیری، گفت‌وگو و احساس پذیرفته‌شدن قرار دارد. برخلاف برداشت‌های تقلیل‌گرایانه که رابطه جنسی را صرفاً به فراوانی آمیزش یا رضایت فیزیولوژیک محدود می‌کنند، صمیمیت جنسی در روابط زوجی به تجربه‌ای گسترده‌تر اشاره دارد که در آن فرد احساس می‌کند بدن، میل، نیاز، ترس و آسیب‌پذیری او از سوی همسر دیده، پذیرفته و محترم شمرده می‌شود. از این منظر، رابطه جنسی نه یک کنش منفرد و جدا از بافت زندگی مشترک، بلکه شکلی از ارتباط عاطفی و بدنی است که می‌تواند امنیت، تعلق، شور، اعتماد و پیوند زوجی را تقویت کند. مدل فرایندی صمیمیت نشان می‌دهد که صمیمیت زمانی شکل می‌گیرد که خودافشایی، پاسخ‌دهی همدلانه و ادراک فهمیده‌شدن در رابطه فعال شود؛ بنابراین، صمیمیت جنسی نیز نیازمند گفت‌وگوی آشکار، پاسخ‌دهی عاطفی و احساس مراقبت متقابل است (Laurenceau et al., 1998; Reis & Shaver, 1988). در پژوهش‌های جدید نیز نشان داده شده است که کیفیت تجربه جنسی زوجها با کیفیت رابطه زناشویی و رضایت کلی از رابطه پیوندی نزدیک دارد (Park et al., 2023).

سال‌های اولیه ازدواج، دوره‌ای تعیین‌کننده برای تثبیت الگوهای ارتباطی، عاطفی و جنسی زوج‌هاست. در این دوره، زوجین از مرحله تصویرهای آرمانی پیش از ازدواج به مرحله مواجهه با واقعیت‌های زندگی مشترک وارد می‌شوند و ناگزیرند درباره مرزها، انتظارات، تقسیم نقش‌ها، رابطه با خانواده مبدأ، امور مالی، سبک ارتباطی و نیازهای جنسی به توافقی عملی برسند. اگرچه بسیاری از زوجها سال‌های نخست ازدواج را با انتظار تجربه شور، نزدیکی و رضایت جنسی آغاز می‌کنند، اما در عمل، برخی از آنان با شکاف میان انتظارات و تجربه واقعی روبه‌رو می‌شوند. این شکاف ممکن است به تدریج به کاهش تماس بدنی، اجتناب از گفت‌وگوی جنسی، احساس طرد، سرزنش متقابل و شکل‌گیری فاصله عاطفی بینجامد. اهمیت این مسئله از آن جهت است که فقدان صمیمیت جنسی در سال‌های ابتدایی ازدواج، برخلاف تصور رایج، پدیده‌ای مربوط به فرسودگی طولانی‌مدت رابطه نیست؛ بلکه می‌تواند از همان آغاز زندگی مشترک و در سایه ناآگاهی، شرم، اضطراب عملکرد، تعارض نقش‌ها و فقدان مهارت گفت‌وگوی زوجی شکل گیرد.

ادبیات پژوهشی نشان می‌دهد رضایت جنسی و رضایت زناشویی رابطه‌ای دوسویه و پیچیده دارند، اما شواهد طولی جدید حاکی از آن است که تغییرات در رضایت جنسی می‌تواند تغییرات آینده در رضایت رابطه را پیش‌بینی کند و کیفیت تجربه جنسی، فراتر از فراوانی رابطه، برای تداوم کیفیت رابطه اهمیت دارد (Park et al., 2023). این یافته به‌ویژه برای سال‌های آغازین ازدواج مهم است؛ زیرا در این دوره، زوجها در حال ساختن «حافظه رابطه‌ای» خود هستند و تجربه‌های تکرارشونده طرد، سکوت یا ناکامی جنسی می‌تواند به‌عنوان بخشی از روایت اولیه آنان از ازدواج تثبیت شود. هنگامی که یکی از همسران احساس کند میل او نادیده گرفته می‌شود، بدن او پذیرفته نیست یا نیاز جنسی‌اش تهدیدی برای رابطه تلقی می‌شود، رابطه جنسی از فضای صمیمیت و بازیگوشی به میدان اضطراب، ارزیابی و دفاع روانی تبدیل می‌شود. در چنین

وضعیتی، حتی اگر تماس جنسی همچنان ادامه داشته باشد، ممکن است صمیمیت جنسی از بین رفته باشد؛ زیرا کنش جنسی بدون احساس امنیت، خواسته‌شدن و مشارکت عاطفی، به تجربه‌ای مکانیکی، وظیفه‌محور یا حتی آزارنده تبدیل می‌شود.

یکی از مفاهیم کلیدی برای فهم فقدان صمیمیت جنسی، «پاسخ‌دهی جنسی ادراک‌شده» است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که زمانی که افراد احساس می‌کنند همسرشان نسبت به نیازهای جنسی آنان حساس، پذیرا و مراقب است، رضایت و تعهد رابطه‌ای آنان افزایش می‌یابد (Muise & Impett, 2015). نظریه انگیزش جنسی اجتماع‌مدار نیز بر این نکته تأکید دارد که تمایل به توجه به نیازهای جنسی همسر، زمانی که با احترام به خود و نه از سر اجبار یا ترس همراه باشد، می‌تواند کیفیت رابطه را تقویت کند (Muise et al., 2013; Muise & Impett, 2015). بنابراین، فقدان صمیمیت جنسی فقط به معنای کاهش میل یا اختلال عملکرد نیست؛ بلکه می‌تواند بیانگر کاهش پاسخ‌دهی متقابل، ضعف همدلی جنسی و ناتوانی زوج در تبدیل نیازهای بدنی به گفت‌وگوی امن باشد. در بافت فرهنگی‌ای که گفت‌وگوی آشکار درباره میل، ترجیح، درد، ترس یا ناراضی جنسی دشوار تلقی می‌شود، این کاهش پاسخ‌دهی ممکن است در قالب سکوت، کنایه، اجتناب، خشم پنهان یا انجام رابطه از سر تکلیف ظاهر شود.

از سوی دیگر، نظریه دل‌بستگی بزرگسالان چارچوب مهمی برای فهم پیوند میان امنیت عاطفی و صمیمیت جنسی فراهم می‌کند. دل‌بستگی ایمن با توانایی بیشتر برای خودافشایی، پذیرش آسیب‌پذیری، تنظیم هیجان و اعتماد به پاسخ‌دهی همسر همراه است، در حالی که دل‌بستگی اضطرابی یا اجتنابی می‌تواند تجربه جنسی را با ترس از طرد، نیاز افراطی به تأیید، فاصله‌گیری بدنی یا کنترل‌گری همراه سازد (Butzer & Campbell, 2008; Dewitte, 2012). در زوج‌هایی که در سال‌های اولیه ازدواج هنوز الگوهای عاطفی باثباتی شکل نداده‌اند، رابطه جنسی ممکن است به شاخصی حساس برای ارزیابی دوست‌داشتنی‌بودن، جذابیت، قدرت، پذیرش یا امنیت تبدیل شود. در چنین وضعیتی، یک پاسخ سرد، یک طرد ناگهانی، یک مقایسه، یک سکوت طولانی یا یک تجربه دردناک می‌تواند معنایی فراتر از موقعیت جنسی پیدا کند و به این تفسیر بینجامد که «من کافی نیستم»، «همسر مرا نمی‌خواهد» یا «رابطه ما از همان ابتدا مشکل دارد.»

فقدان صمیمیت جنسی در سال‌های آغازین ازدواج همچنین با ساختارهای جنسیتی و باورهای فرهنگی درباره مردانگی، زنانگی، حیا، تمکین، ابتکار جنسی و حق بیان نیاز پیوند دارد. در بسیاری از زوج‌ها، به‌ویژه در زمینه‌هایی که آموزش جنسی پیش از ازدواج محدود، غیرنظام‌مند یا آمیخته با شرم است، زوجین بدون زبان مشترک برای گفت‌وگو درباره بدن و میل وارد رابطه زناشویی می‌شوند. زنان ممکن است بیان میل را با ترس از قضاوت، بی‌حیایی یا کاهش ارزش اخلاقی پیوند دهند و مردان ممکن است عملکرد جنسی را با اثبات مردانگی، توانمندی یا کنترل رابطه یکی بدانند. این الگوها باعث می‌شود گفت‌وگوی جنسی نه به‌عنوان بخشی طبیعی از صمیمیت، بلکه به‌عنوان موضوعی تهدیدکننده، شرم‌آور یا تنش‌زا تجربه شود. در نتیجه، بسیاری از ناراضی‌ها در سطح گفت‌وگوی صریح بیان نمی‌شوند و به شکل کناره‌گیری، بی‌میلی، پرخاشگری منفعلانه یا سردی عاطفی ظاهر می‌شوند.

در سال‌های اولیه ازدواج، زوج‌ها همچنین با فشارهای بیرونی متعددی مواجه‌اند: استقلال از خانواده مبدأ، تثبیت شغلی، مدیریت هزینه‌ها، برنامه‌ریزی فرزندآوری، سازگاری با سبک زندگی مشترک و گاه زندگی در کنار خانواده یکی از زوجین. این عوامل می‌توانند انرژی روانی و بدنی

لازم برای صمیمیت را کاهش دهند. با این حال، فشارهای بیرونی به‌تنهایی فقدان صمیمیت جنسی را توضیح نمی‌دهند؛ آنچه تعیین‌کننده است نحوه معنادهی زوج‌ها به این فشارها و شیوه مواجهه ارتباطی آنان است. اگر فشارهای زندگی با گفت‌وگوی همدلانه، حمایت متقابل و تنظیم انتظارات همراه باشد، ممکن است به تهدید جدی برای صمیمیت تبدیل نشود؛ اما اگر با سرزنش، سکوت، مقایسه، بی‌توجهی یا نابرابری عاطفی همراه شود، می‌تواند رابطه جنسی را به نخستین حوزه‌ای تبدیل کند که آسیب رابطه‌ای در آن آشکار می‌شود.

پژوهش‌های پیشین غالباً بر رضایت جنسی، فراوانی رابطه، اختلالات عملکرد جنسی یا کیفیت زناشویی به‌صورت کمی تمرکز کرده‌اند. این مطالعات برای شناسایی همبستگی‌ها و مسیرهای پیش‌بینی‌کننده اهمیت دارند، اما نمی‌توانند به‌تنهایی نشان دهند زوج‌ها فقدان صمیمیت جنسی را چگونه تجربه، تفسیر و در زندگی روزمره خود بازتولید می‌کنند. تجربه زیسته زوج‌ها از این پدیده شامل لایه‌هایی است که در پرسشنامه‌ها کمتر دیده می‌شود: شرم گفت‌وگو، خاطره نخستین ناکامی‌ها، معنای نگاه یا لمس همسر، ترس از مقایسه، سکوت پس از رابطه، احساس استفاده‌شدن، احساس نادیده‌گرفته‌شدن، سردی تدریجی، و تلاش‌های ناموفق برای بازگرداندن نزدیکی. رویکرد کیفی و پدیدارشناختی امکان می‌دهد این لایه‌های معنایی از زبان خود زوج‌ها و در پیوند با زمینه فرهنگی و رابطه‌ای آنان فهم شود.

با توجه به اهمیت سال‌های اولیه ازدواج در شکل‌گیری الگوهای پایدار رابطه‌ای، و با توجه به کمبود پژوهش‌های کیفی عمیق درباره تجربه زوج‌ها از فقدان صمیمیت جنسی در این دوره، مطالعه حاضر می‌کوشد تصویری تفسیری و چندبعدی از این پدیده ارائه دهد. تمرکز بر زوج‌های ساکن تهران نیز از آن جهت اهمیت دارد که زندگی شهری، تغییرات ارزشی، دسترسی به اطلاعات مجازی، فشارهای اقتصادی و تحول انتظارات جنسیتی می‌تواند تجربه صمیمیت جنسی را پیچیده‌تر سازد. بنابراین، هدف پژوهش حاضر واکاوی تجربه زیسته زوج‌ها از فقدان صمیمیت جنسی در سال‌های اولیه ازدواج بود.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و طرح پدیدارشناختی انجام شد. انتخاب این طرح از آن جهت مناسب بود که هدف پژوهش، سنجش میزان صمیمیت جنسی یا آزمون رابطه میان متغیرها نبود، بلکه فهم عمیق معنایی بود که زوج‌ها به تجربه فقدان صمیمیت جنسی در سال‌های اولیه ازدواج می‌دادند. جامعه پژوهش شامل زوج‌های ساکن شهر تهران بود که بین یک تا پنج سال از ازدواج آنان گذشته بود و تجربه کاهش یا فقدان صمیمیت جنسی را حداقل به مدت شش ماه در زندگی مشترک خود گزارش می‌کردند. مشارکت‌کنندگان از طریق نمونه‌گیری هدفمند و با راهبرد بیشینه‌سازی تنوع انتخاب شدند تا از نظر سن، مدت ازدواج، سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال، طبقه اقتصادی - اجتماعی و نداشتن یا داشتن فرزند تنوع کافی وجود داشته باشد. ملاک‌های ورود شامل سکونت در تهران، گذشت حداقل یک سال و حداکثر پنج سال از ازدواج، تمایل هر دو همسر به مشارکت، توانایی بیان تجربه شخصی، و گزارش ذهنی کاهش یا فقدان صمیمیت جنسی بود. ملاک‌های خروج شامل وجود بحران حاد خشونت خانگی، مصرف فعال مواد، ابتلا به اختلال روان‌پزشکی شدید تشخیص‌داده‌شده، و ناتوانی در ادامه مصاحبه به دلیل فشار روانی شدید بود.

مشارکت‌کنندگان نهایی شامل ۱۵ زوج، برابر با ۳۰ نفر، بودند. دامنه سنی زنان ۲۳ تا ۳۶ سال و دامنه سنی مردان ۲۶ تا ۴۰ سال بود. مدت ازدواج مشارکت‌کنندگان از ۱ تا ۵ سال متغیر بود. از نظر سطح تحصیلات، مشارکت‌کنندگان شامل افراد دارای تحصیلات کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری حرفه‌ای یا تخصصی بودند. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق گردآوری شد. برای کاهش فشار روانی و افزایش امکان بیان آزادانه تجربه، مصاحبه‌ها به صورت فردی با هر یک از همسران انجام شد؛ با این حال، واحد تحلیل پژوهش تجربه زوجی بود و داده‌های هر زوج در مرحله تحلیل به صورت مقایسه‌ای و درون‌زوجی نیز بررسی شد. پرسش‌های مصاحبه با محورهایی مانند «وقتی از فقدان صمیمیت جنسی صحبت می‌کنید دقیقاً به چه تجربه‌ای اشاره دارید؟»، «این وضعیت از چه زمانی و چگونه آغاز شد؟»، «درباره نیازها یا نارضایتی‌های جنسی چگونه با همسران صحبت می‌کنید؟»، «این مسئله چه اثری بر احساس شما نسبت به خود، همسر و ازدواج گذاشته است؟» و «برای حل یا کاهش این مسئله چه تلاش‌هایی انجام داده‌اید؟» طراحی شد. مصاحبه‌ها بین ۵۰ تا ۹۰ دقیقه طول کشیدند، با رضایت مشارکت‌کنندگان ضبط شدند و سپس به صورت کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی گردیدند.

فرایند نمونه‌گیری تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت. اشباع در مصاحبه‌های مربوط به زوج سیزدهم حاصل شد؛ به این معنا که داده‌های جدید، مضمون یا مقوله بنیادین تازه‌ای به ساختار تحلیل اضافه نمی‌کردند. با این حال، برای اطمینان از کفایت داده‌ها، دو زوج دیگر نیز وارد پژوهش شدند. تحلیل داده‌ها با روش تحلیل مضمون و با کمک نرم‌افزار NVivo انجام گرفت. ابتدا متن مصاحبه‌ها چندین بار خوانده شد تا پژوهشگر با کلیت داده‌ها آشنا شود. سپس واحدهای معنایی مرتبط با تجربه فقدان صمیمیت جنسی شناسایی و کدگذاری اولیه انجام شد. در مرحله بعد، کدهای مشابه در قالب زیرمقوله‌ها و سپس مقوله‌های اصلی سازمان‌دهی شدند. برای افزایش دقت تحلیل، مقایسه مداوم میان روایت‌های زنان و مردان، میان زوجها، و میان تجربه‌های مشابه و متفاوت انجام گرفت. اعتبارپذیری داده‌ها از طریق بازبینی مشارکت‌کنندگان، مرور همتای پژوهشی، ثبت مسیر تحلیل، بازاندیشی پژوهشگر و ارائه نقل‌قول‌های مستقیم تأمین شد. همچنین اصول اخلاق پژوهش شامل رضایت آگاهانه، محرمانگی، حق خروج از مطالعه، حذف اطلاعات هویتی و رعایت حساسیت روانی موضوع در تمام مراحل رعایت گردید.

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۵ زوج، شامل ۳۰ مشارکت‌کننده، بررسی شدند. از مجموع مشارکت‌کنندگان، ۱۵ نفر زن و ۱۵ نفر مرد بودند. از نظر سنی، ۸ نفر در گروه ۲۳ تا ۲۸ سال، ۱۴ نفر در گروه ۲۹ تا ۳۴ سال و ۸ نفر در گروه ۳۵ تا ۴۰ سال قرار داشتند. از نظر مدت ازدواج، ۵ زوج بین ۱ تا ۲ سال، ۶ زوج بین ۳ تا ۴ سال و ۴ زوج ۵ سال سابقه ازدواج داشتند. از نظر تحصیلات، ۱۱ نفر دارای مدرک کارشناسی، ۱۵ نفر دارای مدرک کارشناسی ارشد و ۴ نفر دارای مدرک دکتری حرفه‌ای یا تخصصی بودند. از نظر وضعیت اشتغال، ۲۲ نفر شاغل و ۸ نفر غیرشاغل یا خانه‌دار بودند. همچنین ۱۰ زوج بدون فرزند و ۵ زوج دارای یک فرزند بودند. تحلیل داده‌ها نشان داد فقدان صمیمیت جنسی در تجربه مشارکت‌کنندگان پدیده‌ای تک‌علتی نبود، بلکه در پیوند میان سکوت جنسی، نایمنی عاطفی، وظیفه‌محوری رابطه، نابرابری میل و کمک‌خواهی ناکارآمد شکل می‌گرفت.

سکوت و شرم جنسی در آغاز زندگی مشترک. نخستین مقوله اصلی نشان داد بسیاری از زوجها زندگی مشترک را بدون زبان مشترک برای گفت‌وگو درباره میل، بدن، لذت، درد، اضطراب یا ناراضی‌ت جنسی آغاز کرده بودند. در روایت مشارکت‌کنندگان، سکوت جنسی اغلب نه به‌عنوان انتخاب آگاهانه، بلکه به‌عنوان نتیجه شرم، تربیت خانوادگی، ترس از قضاوت و نبود آموزش پیش از ازدواج توصیف شد. برخی زنان بیان می‌کردند که حتی در صورت تجربه درد، بی‌میلی یا ناراضی‌ت نمی‌توانستند موضوع را مستقیم مطرح کنند، زیرا می‌ترسیدند «سرد»، «ناسازگار» یا «بی‌علاقه» تلقی شوند. برخی مردان نیز گفتند که پرسیدن درباره نیازهای جنسی همسر را نشانه ضعف یا ناآگاهی خود می‌دانستند. یکی از زنان ۲۹ ساله گفت: «ما درباره همه چیز حرف می‌زدیم؛ اجاره خانه، کار، خانواده‌ها، ولی وقتی نوبت رابطه جنسی می‌شد انگار هر دو لال می‌شدیم. من خیلی وقت‌ها ناراحت بودم، اما بلد نبودم بگویم دقیقاً چه می‌خواهم.» مردی ۳۲ ساله نیز بیان کرد: «فکر می‌کردم اگر بپرسم تو چه چیزی دوست داری، یعنی من بلد نیستم. برای همین هیچ‌وقت نپرسیدم و کم‌کم هر دو از هم دور شدیم.» این مقوله نشان می‌دهد فقدان صمیمیت جنسی در سال‌های اولیه ازدواج اغلب از فقدان گفت‌وگوی جنسی آغاز می‌شود؛ سکوتی که به تدریج به سوءبرداشت، فاصله بدنی و احساس تنهایی در رابطه تبدیل می‌گردد.

گسست عاطفی - بدنی و کاهش احساس امنیت در رابطه. دومین مقوله بیانگر آن بود که مشارکت‌کنندگان فقدان صمیمیت جنسی را تنها کاهش رابطه جنسی نمی‌دانستند، بلکه آن را تجربه‌ای از دور شدن بدن و عاطفه توصیف می‌کردند. در بسیاری از روایت‌ها، لمس، نگاه، بوسه، در آغوش گرفتن و حتی کنار هم خوابیدن به تدریج کاهش یافته بود. برای برخی زوجها، رابطه جنسی زمانی دشوار شد که احساس کردند در زندگی روزمره دیده، شنیده یا حمایت نمی‌شوند. زنان بیشتر به پیوند میان بی‌توجهی عاطفی و بی‌میلی جنسی اشاره می‌کردند و مردان بیشتر احساس طرد بدنی را به کاهش اعتمادبه‌نفس و خشم خاموش نسبت می‌دادند. یکی از زنان ۳۱ ساله گفت: «وقتی تمام روز با من سرد است، شب نمی‌توانم یک‌دفعه صمیمی شوم. بدنم جلو نمی‌آید، چون دلم جلو نیامده.» یکی از مردان ۳۵ ساله نیز اظهار کرد: «هر بار که نزدیک می‌شدم و جواب سرد می‌گرفتم، انگار فقط رد نمی‌شدم، تحقیر می‌شدم. بعد از مدتی دیگر خودم هم جلو نرفتم.» این مقوله نشان داد بدن در رابطه زناشویی حامل حافظه عاطفی رابطه است؛ یعنی تجربه‌های روزمره بی‌اعتنایی، تنش و طرد می‌توانند در سطح بدنی به اجتناب، انقباض، کاهش میل و فاصله جنسی تبدیل شوند.

تبدیل رابطه جنسی به وظیفه زناشویی. سومین مقوله به تجربه‌هایی اشاره داشت که در آن رابطه جنسی از فضای میل، بازیگوشی، نزدیکی و انتخاب مشترک خارج شده و به وظیفه‌ای تکراری، مکانیکی یا تحمیلی تبدیل شده بود. برخی مشارکت‌کنندگان بیان می‌کردند که رابطه جنسی فقط برای «حفظ زندگی»، «جلوگیری از دعوا»، «راضی نگه داشتن همسر» یا «انجام وظیفه» ادامه می‌یابد. این وظیفه‌محوری بیشتر در روایت زنان با احساس نادیده‌گرفته شدن میل و بدن همراه بود، اما برخی مردان نیز تجربه مشابهی از فشار برای همیشه آماده‌بودن یا اثبات توانایی جنسی گزارش کردند. زن ۲۷ ساله‌ای گفت: «گاهی قبول می‌کردم فقط برای اینکه بحث نشود. ولی بعدش حس نزدیکی نداشتم، حس می‌کردم از خودم دورتر شدم.» مردی ۳۰ ساله نیز بیان کرد: «همیشه فکر می‌کردم من باید شروع‌کننده باشم و اگر نخواهم یا خسته باشم

یعنی مشکلی دارم. رابطه برای من هم تبدیل شده بود به امتحان.» این مقوله نشان می‌دهد هنگامی که رابطه جنسی از رضایت، گفت‌وگو و انتخاب متقابل جدا شود، حتی تداوم ظاهری آن نمی‌تواند صمیمیت ایجاد کند؛ بلکه ممکن است به فرسایش میل، دلزدگی و افزایش فاصله عاطفی منجر شود.

نابرابری در میل، درخواست و پاسخ جنسی. چهارمین مقوله نشان داد اختلاف میل جنسی میان همسران زمانی به بحران تبدیل می‌شود که زوجها نتوانند آن را به صورت غیرسرزنشگرانه و مشارکتی مدیریت کنند. در برخی زوجها، یکی از همسران میل بیشتری داشت و دیگری به دلایل عاطفی، جسمی، روانی یا زمینه‌ای کمتر تمایل نشان می‌داد. مشکل اصلی در خود تفاوت میل نبود، بلکه در معنایی بود که زوجها به آن می‌دادند. همسر دارای میل بیشتر اغلب این تفاوت را نشانه طرد، بی‌علاقگی یا خیانت عاطفی تفسیر می‌کرد، و همسر دارای میل کمتر آن را فشار، مطالبه‌گری یا نادیده‌گرفتن وضعیت روانی خود می‌دانست. یکی از مردان ۳۳ ساله گفت: «وقتی همسرم چند بار گفت نه، دیگر برایم فقط نه نبود؛ معنی‌اش این بود که من را نمی‌خواهد.» زن ۲۸ ساله‌ای نیز گفت: «او فکر می‌کرد من دوستش ندارم، ولی واقعاً گاهی خسته و مضطرب بودم. وقتی توضیح می‌دادم هم باور نمی‌کرد.» این مقوله نشان می‌دهد نابرابری میل در نبود گفت‌وگوی امن، به میدان تفسیرهای منفی تبدیل می‌شود و هر پاسخ جنسی، معنایی هویتی و رابطه‌ای پیدا می‌کند.

کمک‌خواهی ناکارآمد و تأخیر در مراجعه تخصصی. پنجمین مقوله نشان داد اکثر زوجها پیش از مراجعه به متخصص یا گفت‌وگوی جدی، دوره‌ای طولانی از پنهان‌کاری، جست‌وجوی پراکنده در اینترنت، مشورت‌های غیرتخصصی یا امید به حل خودبه‌خودی مسئله را تجربه کرده بودند. برخی مشارکت‌کنندگان مراجعه به زوج‌درمانگر یا متخصص سلامت جنسی را با شرم، ترس از افشا، نگرانی از قضاوت یا تصور «غیرطبیعی بودن مشکل» به تأخیر انداخته بودند. برخی نیز از توصیه‌های غیرعلمی اطرافیان آسیب دیده بودند. یکی از زنان ۳۴ ساله گفت: «فکر می‌کردم اگر به مشاور بگویم، یعنی زندگی‌مان خیلی خراب است. چند سال فقط صبر کردم.» مردی ۳۶ ساله اظهار کرد: «هر چیزی را در اینترنت خواندم بدتر مضطرب شدم. هیچ‌کس به ما نگفته بود این موضوع قابل صحبت و درمان است.» این مقوله نشان داد فقدان صمیمیت جنسی وقتی با تأخیر در کمک‌خواهی همراه می‌شود، از یک مشکل قابل مداخله به الگویی تثبیت‌شده از دوری، دلخوری و ناامیدی تبدیل می‌گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر واکاوی تجربه زیسته زوجها از فقدان صمیمیت جنسی در سال‌های اولیه ازدواج بود. یافته‌ها نشان داد فقدان صمیمیت جنسی در تجربه زوجها پدیده‌ای چندلایه است که فقط به کاهش فراوانی رابطه جنسی یا اختلال عملکرد محدود نمی‌شود، بلکه در پیوند میان سکوت جنسی، نایمنی عاطفی، وظیفه‌محوری رابطه، نابرابری میل و کمک‌خواهی دیرهنگام شکل می‌گیرد. نخستین یافته پژوهش نشان داد سکوت و شرم جنسی در آغاز زندگی مشترک یکی از مهم‌ترین زمینه‌های شکل‌گیری فقدان صمیمیت جنسی است. این یافته با مدل فرایندی صمیمیت همسو است که صمیمیت را نتیجه خودافشایی، پاسخ‌دهی همدلانه و احساس فهمیده‌شدن می‌داند (Reis & Shaver, 1988; Laurenceau et al., 1998). هنگامی که زوجها فاقد زبان مشترک برای بیان نیازها، ترجیحات و نگرانی‌های جنسی باشند، امکان پاسخ‌دهی

متقابل کاهش می‌یابد و رابطه جنسی به حوزه‌ای مبهم و پر از سوءبرداشت تبدیل می‌شود. این یافته همچنین با دیدگاه‌هایی همخوان است که بر نقش ارتباط جنسی در رضایت و کیفیت رابطه تأکید دارند. (Byers, 2005; Park et al., 2023) در واقع، سکوت جنسی در سال‌های اولیه ازدواج تنها فقدان گفتار نیست، بلکه فقدان امکان مذاکره درباره بدن، میل و مرزهاست؛ امری که می‌تواند زمینه‌ساز انباشت ناکامی و شکل‌گیری فاصله عاطفی شود.

دومین یافته نشان داد گسست عاطفی - بدنی و کاهش احساس امنیت در رابطه، تجربه فقدان صمیمیت جنسی را تشدید می‌کند. مشارکت‌کنندگان بیان کردند که کاهش لمس، آغوش، نگاه محبت‌آمیز و توجه روزمره، میل جنسی را کاهش داده یا رابطه جنسی را به تجربه‌ای ناامن تبدیل کرده است. این یافته با نظریه دلبستگی بزرگسالان همخوان است؛ زیرا امنیت عاطفی، اعتماد به پاسخ‌دهی همسر و توانایی تحمل آسیب‌پذیری، از پیش‌شرط‌های مهم صمیمیت جنسی محسوب می‌شوند. (Butzer & Campbell, 2008; Dewitte, 2012) در روابطی که یکی از همسران احساس طرد یا بی‌اعتنایی می‌کند، بدن نیز در برابر نزدیکی واکنش دفاعی نشان می‌دهد. بر اساس این تبیین، بی‌میلی یا اجتناب جنسی همیشه نشانه فقدان علاقه نیست، بلکه می‌تواند بیان بدنی نایمنی عاطفی باشد. این یافته همچنین با پژوهش‌هایی همسو است که نشان داده‌اند کیفیت رابطه و رضایت جنسی به‌طور عمیقی با یکدیگر پیوند دارند و رضایت جنسی می‌تواند در طول زمان بر رضایت کلی از رابطه اثر بگذارد. (McNulty et al., 2016; Park et al., 2023)

سومین یافته پژوهش نشان داد در برخی زوجها رابطه جنسی به وظیفه زناشویی تبدیل شده و از معنای صمیمیت، انتخاب و مشارکت تهی شده بود. این یافته را می‌توان در چارچوب تمایز میان پاسخ‌دهی جنسی و اجبار یا تکلیف‌محوری تبیین کرد. پژوهش‌های مربوط به انگیزش جنسی اجتماع‌مدار نشان می‌دهد توجه به نیازهای جنسی همسر زمانی با پیامدهای مثبت همراه است که از انگیزش مراقبتی، پاسخ‌دهی و تمایل متقابل ناشی شود، نه از ترس، فشار یا اجبار. (Muise et al., 2013; Muise & Impett, 2015) بنابراین، انجام رابطه جنسی برای جلوگیری از تعارض یا حفظ ظاهر زندگی مشترک، الزاماً به صمیمیت منجر نمی‌شود؛ بلکه ممکن است احساس بیگانگی از بدن و کاهش میل را افزایش دهد. این یافته اهمیت تمایز میان «تداوم رابطه جنسی» و «تداوم صمیمیت جنسی» را برجسته می‌کند. زوجی ممکن است از نظر رفتاری همچنان رابطه جنسی داشته باشند، اما از نظر عاطفی و معنایی، صمیمیت جنسی در رابطه آنان غایب باشد.

چهارمین یافته پژوهش نشان داد نابرابری در میل، درخواست و پاسخ جنسی زمانی آسیب‌زا می‌شود که زوجها آن را به‌صورت تهدیدی برای ارزشمندی شخصی یا کیفیت رابطه تفسیر کنند. تفاوت میل جنسی در روابط زوجی امری رایج است، اما مشکل هنگامی پدیدار می‌شود که یکی از همسران «نه» شنیدن را به معنای دوست‌داشتنی نبودن یا طردشدن تفسیر کند و دیگری درخواست جنسی را به معنای فشار یا نادیده گرفتن وضعیت خود بداند. این یافته با ادبیات دلبستگی و رابطه جنسی همخوان است؛ زیرا افراد دارای نایمنی دلبستگی ممکن است نشانه‌های جنسی را با حساسیت بیشتری به‌عنوان تأیید یا رد رابطه تفسیر کنند. (Dewitte, 2012; Butzer & Campbell, 2008) همچنین یافته‌های مربوط به پاسخ‌دهی جنسی نشان می‌دهد ادراک حساسیت و توجه همسر به نیازهای جنسی، کیفیت رابطه را ارتقا می‌دهد (Muise

(Impett, 2015) و بنابراین، مدیریت تفاوت میل نیازمند گفت‌وگوی غیرسرزنشگرانه، اعتباربخشی به تجربه هر دو همسر و یافتن راه‌حل‌های مشترک است، نه تبدیل میل بیشتر یا کمتر به اتهام اخلاقی، عاطفی یا جنسیتی.

پنجمین یافته نشان داد کمک‌خواهی ناکارآمد و تأخیر در مراجعه تخصصی، فقدان صمیمیت جنسی را مژمن‌تر می‌کند. بسیاری از زوجها به دلیل شرم، ترس از قضاوت، ناآگاهی یا تصور غیرقابل حل بودن مشکل، مراجعه تخصصی را به تعویق انداخته بودند. این یافته با منطبق پژوهش‌های کیفی و بالینی درباره مسائل جنسی زوجها سازگار است که نشان می‌دهند مشکلات جنسی اغلب در سکوت، پنهان‌کاری و تأخیر درمانی باقی می‌مانند. از منظر روش‌شناختی، آشکار شدن این لایه‌ها نشان می‌دهد چرا رویکرد کیفی برای فهم فقدان صمیمیت جنسی ضروری است؛ زیرا بسیاری از زوجها ممکن است در پرسشنامه‌ها تنها نارضایتی یا کاهش فراوانی رابطه را گزارش کنند، اما در مصاحبه عمیق، شرم، ترس، خاطره طرد و معنای شخصی ناکامی جنسی را توضیح دهند. تحلیل مضمون به دلیل انعطاف در شناسایی الگوهای معنایی پنهان در داده‌های روایتی، برای چنین موضوعی مناسب است. (Braun & Clarke, 2006)

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد فقدان صمیمیت جنسی در سال‌های اولیه ازدواج را باید به‌عنوان پدیده‌ای رابطه‌ای و فرایندی فهم کرد، نه صرفاً مشکل یکی از همسران. این پدیده معمولاً با یک رویداد واحد آغاز نمی‌شود، بلکه در طی زنجیره‌ای از سکوت‌ها، سوءبرداشت‌ها، طردهای کوچک، فشارهای نقش جنسیتی، اضطراب عملکرد و تأخیر در گفت‌وگو شکل می‌گیرد. از منظر بالینی، تمرکز صرف بر افزایش فراوانی رابطه جنسی یا توصیه‌های رفتاری ساده نمی‌تواند برای چنین زوج‌هایی کافی باشد. آنچه ضرورت دارد بازسازی فضای امن گفت‌وگو، کاهش شرم، آموزش زبان جنسی محترمانه، افزایش پاسخ‌دهی هیجانی، اصلاح تفسیرهای منفی و کمک به زوجها برای بازگرداندن رابطه جنسی به قلمرو انتخاب، لذت و صمیمیت است. این نتیجه با ادبیاتی همسو است که کیفیت رابطه جنسی را نه در فراوانی صرف، بلکه در پاسخ‌دهی، رضایت، مشارکت و معنای رابطه‌ای آن جست‌وجو می‌کند. (Byers, 2005; Muise & Impett, 2015; Park et al., 2023)

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

موازین اخلاقی

در تمامی مراحل پژوهش حاضر اصول اخلاقی مرتبط با نشر و انجام پژوهش رعایت گردیده است.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در انجام این پژوهش ما را همراهی کردند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

References

- Birnbaum, G. E. (2018). The fragile spell of desire: A functional perspective on changes in sexual desire across relationship development. *Personality and Social Psychology Review*, 22(2), 101–127. <https://doi.org/10.1177/1088868317715350>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Butzer, B., & Campbell, L. (2008). Adult attachment, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A study of married couples. *Personal Relationships*, 15(1), 141–154. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2007.00189.x>
- Byers, E. S. (2005). Relationship satisfaction and sexual satisfaction: A longitudinal study of individuals in long-term relationships. *The Journal of Sex Research*, 42(2), 113–118. <https://doi.org/10.1080/00224490509552264>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Dewitte, M. (2012). Different perspectives on the sex-attachment link: Towards an emotion-motivational account. *The Journal of Sex Research*, 49(2–3), 105–124. <https://doi.org/10.1080/00224499.2011.576351>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *InterViews: Learning the craft of qualitative research interviewing* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Laurenceau, J. P., Barrett, L. F., & Pietromonaco, P. R. (1998). Intimacy as an interpersonal process: The importance of self-disclosure, partner disclosure, and perceived partner responsiveness in interpersonal exchanges. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1238–1251. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.5.1238>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. SAGE Publications.
- McNulty, J. K., Wenner, C. A., & Fisher, T. D. (2016). Longitudinal associations among relationship satisfaction, sexual satisfaction, and frequency of sex in early marriage. *Archives of Sexual Behavior*, 45(1), 85–97. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0444-6>
- Muise, A., & Impett, E. A. (2015). Good, giving, and game: The relationship benefits of communal sexual motivation. *Social Psychological and Personality Science*, 6(2), 164–172. <https://doi.org/10.1177/1948550614553641>
- Muise, A., Impett, E. A., Kogan, A., & Desmarais, S. (2013). Keeping the spark alive: Being motivated to meet a partner's sexual needs sustains sexual desire in long-term romantic relationships. *Social Psychological and Personality Science*, 4(3), 267–273. <https://doi.org/10.1177/1948550612457185>
- Park, H. G., Leonhardt, N. D., Johnson, M. D., Muise, A., Busby, D. M., Hanna-Walker, V. R., Yorgason, J. B., Holmes, E. K., & Impett, E. A. (2023). Sexual satisfaction predicts future changes in relationship satisfaction and sexual frequency: New insights from within-person associations over time. *Personality Science*, 4, 1–31. <https://doi.org/10.5964/ps.11869>
- Reis, H. T., & Shaver, P. (1988). Intimacy as an interpersonal process. In S. Duck, D. F. Hay, S. E. Hobfoll, W. Ickes, & B. M. Montgomery (Eds.), *Handbook of personal relationships: Theory, research and interventions* (pp. 367–389). Wiley.