

The study of perception of Married Women Facing Sexual Failure and Its Consequences

Touba Shakeri Golpayegani

Assistant Professor, Department of Women Studies, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

Leila Bahrami *

PhD Candidate of women studies (women's rights in Islam), Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

Abstract

Increasing marital tensions, mental health problems of some married women, and increasing extramarital affairs raise the question of how effective sexual dissatisfaction in women is in these tensions and what are the consequences of these failures? In some studies, although this issue has been addressed from different dimensions, but the lack of a comprehensive psychological and sociological perspective on the consequences of female sexual failure is evident, so in this article, married women understand deals with individual, interpersonal and social. The qualitative research approach and the method of conducting it were in-depth interviews and the findings were analyzed with a phenomenological approach. For the interview, samples were consciously selected from women referring to counseling centers. A total of semi-structured in-depth interviews were conducted with 35 people in one- to two-hour sessions to reach saturation. The results of the interviews were categorized into four main categories of perception of failure, individual consequences, interpersonal and social consequences, which showed different perceptions of married women about sexual failure and caused reactions such as anxiety, depression, isolation, conflict, emotional divorce, desire to have an extramarital affair.

Keywords: Phenomenology, Sexual Satisfaction, Marital Relationships, Sexual Relationships, Sexual Failur

* Corresponding Author: l.bahrami@modares.ac.ir

How to Cite: Bahrami, L; Shakeri, T. (2022). The study of perception of Married Women Facing Sexual Failure and Its Consequences , *Journal of Social Work Research*, 9 (32). 69-103.



مطالعه درک زنان متأهل از ناکامی جنسی و پیامدهای آن

طوبی شاکری گلپایگانی ^{ID} استادیار مطالعات زنان دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

لیلا بهرامی * ^{ID} دانشجوی دکتری مطالعات زنان (گرایش حقوق زن در اسلام)
دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

چکیده

افزایش تنش‌های زناشویی، مشکلات مرتبط با سلامت روان برخی زنان متأهل و افزایش روابط فرا زناشویی، این سؤال را به دنبال دارد که نارضایتی جنسی در زنان تا چه میزان در این تنش‌ها مؤثر بوده و پیامدهای این ناکامی‌ها چیست؟ در برخی تحقیقات، اگرچه به این موضوع از ابعاد مختلفی پرداخته شده اما خلأ نگاه جامع روان‌شناختی و جامعه‌شناختی در زمینه پیامدهای ناکامی جنسی زنان مشهود است، از این رو در این مقاله به درک زنان متأهل از ناکامی جنسی و آثار آن اعم از فردی، میان فردی و اجتماعی پرداخته شده است. رویکرد پژوهش کیفی و روش انجام آن مصاحبه ژرفانگر بوده و یافته‌ها با نگرش پدیدارشناسانه مورد تحلیل قرار گرفته است. برای انجام مصاحبه، نمونه‌ها از بین زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره به صورت آگاهانه انتخاب شده‌اند. در مجموع برای رسیدن به حد اشباع با ۳۵ نفر در جلسات یک الی دو ساعته، مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته انجام گردید. نتایج حاصل از مصاحبه‌ها در چهار مقوله اصلی درک از ناکامی، پیامدهای فردی، پیامدهای میان فردی و اجتماعی دسته‌بندی گردید که بیانگر ادراک متفاوت زنان متأهل از ناکامی جنسی بود و موجب واکنش‌هایی چون اضطراب، افسردگی، انزوا، درگیری، طلاق عاطفی، میل به برقراری رابطه فرا زناشویی در آنها گردیده بود.

کلید واژه‌ها: پدیدارشناسی، رضایت جنسی، روابط زناشویی، روابط جنسی، ناکامی جنسی.

مقدمه و طرح مسئله

خانواده به عنوان پایگاه طبیعی حفظ سنت‌های ملی و مذهبی و افزایش قدرت ملی، بهترین نهاد برای توالد و تناسل و پرورش فرزندان، محسوب می‌گردد و تلاش برای ثبات و جلوگیری از سستی و تباهی آن برای حفظ جامعه منسجم اهمیت ویژه‌ای دارد (کاتوزیان، ۱۳۹۷: ۱۱). خانواده، زمانی می‌تواند به رشد و تعالی خود دست یابد که در بستر مناسب و با آگاهی و بینش صحیح، روابط شکل گرفته و عملکرد هر یک از زوجین، منطبق با کارکردهایی باشد که از آنها انتظار می‌رود. بدیهی است اختلال در هر یک از شقوق ارتباطی در روابط طرفین می‌تواند به کل این پیکره آسیب برساند و منجر به صدمات جسمی و روحی جبران‌ناپذیر و در نهایت فروپاشی آن شود. نشاط، رشد و سعادت خانواده، نیازمند علل متعددی است که ارضای نیازهای جنسی به عنوان یک میل طبیعی و غریزی از مهم‌ترین آن‌ها به شمار می‌آید و شرع و قانون، تأمین صحیح آن را منحصراً در قالب خانواده به رسمیت شناخته است.

مازلو، نیاز جنسی را نخستین نیاز فیزیولوژیک می‌داند که بیشترین فشار را به فرد تحمیل می‌کند (مازلو، ۱۳۷۶: ۳۵). تفاوت ارگانسیم زن و مرد، سبب تجربه متفاوت از چرخه میل جنسی و ارگاسم می‌گردد. اگرچه تحریک جنسی مردان در مقایسه با زنان آسان‌تر، سریع‌تر و با وفور بیشتری صورت می‌گیرد، ولی زنان پس از تحریک جنسی، سطوح بالاتری از لذت را حس و تجربه می‌کنند. تأمین نیاز جنسی در زنان، متأثر از عوامل روانی و بیولوژیکی است که تمایل جنسی یکپارچه را ایجاد و حس عزت‌نفس آنها را تقویت می‌نماید (Nichols, 2019: 1659). نظریه کاپلان، مراحل نیاز جنسی را شامل میل جنسی، انگیزختگی، ارگاسم و فرونشینی می‌داند که به صورت متفاوت در زن و مرد بروز می‌یابد (کاپلان و سادوک، ۱۳۹۸: ۲/۲۷۷).

در این میان، روابط جنسی مطلوب به عنوان یکی از عوامل اصلی و اساسی ثبات و استحکام زندگی زناشویی، همبستگی مثبت و معناداری با رضایت از زندگی زناشویی دارد (رحمانی، ۱۳۹۰: ۸۲؛ زارع درخشان، ۱۳۹۹: ۱) هر میزان احقاق جنسی کمتر باشد، نارضایتی، تعارض و بی‌رمقی زناشویی افزایش می‌یابد (زارع نژاد، ۱۳۹۸: ۱۹۷).

با تغییرات دنیای مدرن و ورود به مدرنیته متأخر، زنان نسبت به نیازها و تمایلات جنسی خود آگاهی بیشتری یافته‌اند. معانی‌ای که زنان از رابطه جنسی خود دریافت می‌نمایند گسست گفتمانی سکس و الیته در ایران را آشکار می‌نماید که مبتنی بر سازوکارهای جنسی جدید است و فهم متفاوتی را فراروی زنان قرار می‌دهد (آقایی، ۱۳۹۸: ۸۹)، از این رو نیازمند تجدیدنظر در تعریف کلاسیک از اختلاف مرد و زن در امر جنسی می‌باشیم. عموماً مرد به داشتن ابتکار عمل، فاعل بودن و به کرسی نشاندن میل خود، و زن، پذیرنده، منفعل، وقف شونده و اطاعت‌کننده توصیف می‌گردد، اما واقعیت این است که در چارچوبی از هر نظر عادی و بهنجار، زنانی هستند که ابتکار را در دست دارند و این ابتکار را نه تنها در روابط عاطفی پیش از عمل، بلکه در خود عمل نیز به کار می‌برند. حالت دخول که ویژگی برجسته عمل می‌باشد معمولاً حاکی از فاعلانه بودن نقش مرد و بنابراین پذیرنده و منفعلانه بودن نقش زن در نظر گرفته می‌شود، در حالی که در هر دو جنس، به‌طور مثال ورود غذا به دهان پدیده‌ای فاعلانه به شمار می‌آید (مورالی، ۱۳۸۴: ۸۱).

پژوهش‌ها نشان می‌دهد نوع شناخت و باورهایی که زنان متأهل درباره مسائل جنسی دارند تأثیر زیادی بر میزان دل‌زدگی یا رضایت زناشویی آنها دارد (محمدصادق، ۱۳۹۷: ۳۵؛ اسدی، ۱۳۹۲: ۶۲). رویکردهای متفاوتی چون، رویکرد روانی، رویکرد زیستی و رویکرد اجتماعی در دست‌یابی به رضایت جنسی وجود دارد که هر سه با یکدیگر مرتبط و مؤثر بر هم می‌باشند (Rossi, 1994: 3). مشکلات و بدکار کردی‌های جنسی تنها شامل تنیدگی‌های مشخص و بین فردی در روابط زوجین نمی‌شود، بلکه می‌تواند بر سلامت روانی و اجتماعی زنان نیز اثرگذار باشد و علاوه بر تبعات منفی روحی، سبب سوق دادن آنها به سوی آسیب‌های اجتماعی گردد (طلایی‌زاده، ۱۳۹۵: ۱، کریمی، ۱۳۹۱: ۲۳).

یکی از علل مهم روابط فرا زناشویی، تعارضات جنسی زوجین است که با تجربه شکست عاطفی و عملکرد جنسی آنها رابطه معنادار دارد (فولادیان، ۱۴۰۰: ۲۴، اوانی، ۱۳۹۹: ۴۵) و این امر علاوه بر خانواده، جامعه را نیز در معرض بحران قرار می‌دهد. همچنین، بنا به پژوهش‌های موجود، نارضایتی جنسی می‌تواند در انحلال ازدواج و طلاق

مطالعه درک زنان متأهل از ناکامی جنسی و ... شاکری و بهرامی | ۷۳

مؤثر باشد (shonfeild, 2017: 289, Jodouin, 2018: 1384). بنا به آمار رسمی منتشره توسط سازمان ثبت‌احوال ایران، نسبت طلاق به ازدواج در سال ۱۳۹۸، یک طلاق در برابر سه ازدواج است که یکی از مهم‌ترین علل آن بدکارکردی جنسی می‌باشد (بهرامی، ۱۳۹۹: ۶۹).

افزایش تنش‌های زناشویی، مشکلات مرتبط با سلامت روان برخی زنان متأهل و افزایش روابط فرا زناشویی در بین زوجین ایرانی، این سؤال اساسی را به دنبال دارد که زنان متأهل ناکامی جنسی را چگونه درک و توصیف می‌کنند؟ نارضایتی جنسی در زنان چگونه بر ایجاد تنش‌های زناشویی اثرگذار می‌باشد؟ و پیامدهای این ناکامی چیست؟ محققین با بررسی و مطالعه مقالات موجود در باب این موضوع، به خلأ نگاه جامع روان‌شناختی و اجتماعی در زمینه پیامدهای ناکامی جنسی زنان پی برده و از این رو در این مقاله به دنبال کشف و درک زنان متأهل از ناکامی جنسی و پیامدهای آن اعم از فردی، میان فردی و اجتماعی می‌باشیم.

پیشینه پژوهش

پس از شکل‌گیری جنبش‌های مرتبط با حقوق زنان، امر جنسی نیز دارای اهمیت گردید و پژوهش‌هایی در این حوزه به رشته تحریر درآمد. برخی پژوهش‌ها با تأکید بر جنسیت، به تفاوت‌های زیستی و جنسیتی زنان و مردان پرداخته و روابط عاطفی را در رضایت جنسی مؤثر دانستند. تحقیقات موجود در منابع متعدد خارجی و داخلی، عمدتاً بر چهار محور جنسیت، اختلالات جنسی، رضایت جنسی در زنان و حقوق جنسی آنان تمرکز دارند. نگارندگان مقاله، با تمرکز بر پژوهش‌های مرتبط با رضایت و ناکامی جنسی، به دنبال کشف خلأهای موجود در این حوزه بوده‌اند.

باسون^۱ (۲۰۰۵) در پژوهشی با عنوان «اختلال عملکرد جنسی زنان، تعاریف تجدید نظر شده» به موضوع ارتباط واکنش‌های جنسی زنان با عوامل روان‌شناختی و بیولوژیکی بین فردی، محیطی و شخصی پرداخته است که نشان‌دهنده تجدیدنظر در تعاریف اختلالات جنسی مؤثر بر نارضایتی جنسی می‌باشد. به نظر می‌رسد رضایت جنسی، محصول روابط عاطفی، احساسی و کنش جنسی کارآمد توأم با یکدیگر می‌باشد و پژوهش‌های جدید نیز مؤید این نکته است.

تفاوت‌های جنسی مبتنی بر جنسیت، بر شکل و نوع تمایلات در زنان مؤثر می‌باشد، میل جنسی در زنان، علاوه بر آمادگی‌های جسمانی به شرایط عاطفی و روحی آنان نیز وابسته است.

مکنالتی^۲ (۲۰۱۹) در پژوهش «ارتباط جنسیت و نارضایتی زناشویی» بر تأثیر نارضایتی‌های جنسی زنان بر رضایت از زندگی تأکید کرده و جنسیت را عامل مهمی در این موضوع و درک از ناکامی می‌داند.

کائو^۳ (۲۰۱۹) در مقاله «رضایت جنسی و رضایت زناشویی در سال‌های اولیه ازدواج» نشان می‌دهد نارضایتی زناشویی متأثر از نارضایتی جنسی می‌باشد و می‌تواند بر عملکرد فرد اثر گذاشته و جسم و روان را در معرض آسیب قرار دهد و با ادراک زوجین از روابط جنسی به شدت مرتبط است.

جهان^۴ (۲۰۱۷) در مقاله «عوامل دخیل در روابط خارج از ازدواج در بزرگسالان متأهل در بنگلادش»، شبکه‌های اجتماعی، عدم تنوع در روابط زناشویی و اختلالات فردی را از علل عمده گرایش به روابط فرا زناشویی می‌داند. همچنین، مافوسا^۵ (۲۰۱۷) در مقاله «اشتیاق خیانت: عوامل روانی مؤثر در زنان»، نادیده گرفته شدن، عدم لذت از رابطه جنسی، عدم توجه و اعتماد را در خیانت زنان مؤثر دانسته شده است.

-
1. Basoon
 2. Mcnulty
 3. Cao
 4. Jahan
 5. Maphosa

پژوهش‌های پیشین داخلی، هر یک در حیطه خاصی روابط جنسی زوجین را مورد توجه قرار داده‌اند. کامیابی یا ناکامی جنسی زنان، عنوان پژوهشی است که ارگاسم را از منظر زنان طی یک پژوهش کیفی مورد بررسی قرار داده و وجود یا فقدان آن را موجب کامیابی یا ناکامیابی دانسته است (نکولعل تک، ۱۳۹۸).

طلایی زاده (۱۳۹۵) «رابطه رضایت زناشویی و رضایت جنسی با سلامت روان زوجین» را بررسی و ارتباط مثبت و معنادار بین رضایت زناشویی و رضایت مندی جنسی با سلامت روان شناختی زوج‌ها را نشان داده است.

لمیعان و همکاران (۱۳۹۵) نیز در مقاله «تبیین عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی جنسی زنان»، ایجاد آمادگی قبل از رابطه جنسی، تعامل و هماهنگی در رابطه و برون دادهای روان جنسی قبلی را از عوامل اصلی مؤثر بر کیفیت زندگی جنسی زنان دانسته‌اند.

آقایی و کرمی (۱۳۹۸)، در مقاله «روابط زناشویی از منظر زنان متأهل طبقه متوسط شهر تهران»، روابط جنسی از منظر زنان متأهل را با مقوله‌هایی چون وظایف زن، معامله با همسر، لذت دوجانبه و... معنا کرده‌اند و موانع تحقق آن را کم‌توانی جنسی مردان، ناآگاهی جنسی همسران از روابط جنسی، روابط فرا زناشویی و... می‌دانند.

اسدی و همکاران (۱۳۹۲)، در مقاله «بررسی رابطه بین دل‌زدگی زناشویی، باورهای بدکارکردی جنسی و احقاق جنسی در زنان متأهل» وجود رابطه بین دل‌زدگی زناشویی، احقاق جنسی و باورهای بدکارکردی جنسی در زنان متأهل را نمایان کرده‌اند.

روابط فرا زناشویی نیز موضوع مقالات متعددی بوده است. میرهاشمی و اکبری (۱۳۹۹) در مقاله «پیش‌بینی روابط فرا زناشویی بر اساس ویژگی‌های شخصیتی، رضایت جنسی و سبک‌های دل‌بستگی» بر وجود رابطه معنادار بین نارضایتی جنسی و شکل‌گیری روابط فرا زناشویی، تأکید کرده‌اند.

بنی‌فاطمه و همکاران (۱۳۹۸) در مقاله «مطالعه نقش مداخله‌گرایانه رضایت جنسی در تأثیرگذاری عشق‌ورزی بر رضایت زناشویی» بیان کرده‌اند متغیر عشق‌ورزی از طریق تأثیرگذاری مثبت بر متغیر رضایت جنسی موجب رضایت زناشویی می‌گردد.

اوانی و زارعی (۱۳۹۹) نیز در مقاله «آشکار ساختن چرایی و زمینه‌های برپایی پیوندهای فرا زناشویی زنان از نگاه مردان آسیب‌دیده» بر ناخرسندی عاطفی و جنسی به‌عنوان یکی از دلایل مهم رابطه فرا زناشویی اشاره کرده‌اند.

غفوریان و همکاران (۱۳۹۷) در مقاله «عوامل تأثیرگذار بر روابط فرا زناشویی زنان متأهل؛ یک مطالعه کیفی» تجربه ناکامی جنسی را در کنار سایر عوامل همچون ناسازگاری، نبود صمیمیت، اختلافات فرهنگی و... از جمله علل مهم شکل‌گیری رابطه فرا زناشویی دانسته است.

بررسی پیشینه تجربی نشان از ضرورت اهمیت پرداختن به روابط جنسی و تأثیر آن بر خانواده دارد اما از سویی حاکی از فقدان پژوهش جامع پیرامون ناکامی جنسی زنان و تبعات فردی، میان فردی و اجتماعی آن می‌باشد. نگارندگان پژوهش حاضر در پی آن هستند با طرح اهمیت روابط جنسی بر تداوم کارکرد خانواده، با رویکردی میان‌رشته‌ای، درک زنان از ناکامی و تبعات آن را شناسایی نمایند.

چارچوب مفهومی

چیستی میل جنسی و ارتباط آن با روابط عاطفی یکی از موضوعات مهم نظریه‌پردازان معاصر بوده است. فروید^۱، غریزه جنسی را هسته مرکزی زندگی افراد و عشق و ارتباط عاطفی را امر کاملاً جنسی معرفی می‌نماید (۴۷:۱۹۷۱). نظریه‌پردازان دیگری این رویکرد را مورد نقد قرار داده‌اند. یونگ^۲، تمرکز بیش‌ازحد بر بینش جنسی را نشان اختلال روانی می‌داند (۳۶:۱۳۹۹) و فرانکل^۳ در نظریه معنا درمانی، عشق را بر غریزه مقدم دانسته که مستقلاً همچون غریزه جنسی، امر اصلی به شمار می‌آید. از نظر فرانکل، تمایلات جنسی حالتی از ابراز عشق و راهی برای درک و همدلی تام به شمار می‌آید (۲۰۰، ۱۳۹۹). فروم^۴

-
1. Freud
 2. Jung
 3. Frankel
 4. Forum

نیز همچون فرانکل، کامیابی جنسی را نتیجه عشق می‌داند و علت ناکامی‌های جنسی را در موانعی می‌داند که عشق را غیرممکن می‌نماید (۴۹، ۱۳۹۰). مسترز و جانسون^۱، فعالیت جنسی طبیعی را فعالیتی می‌دانند که در متن یک رابطه صمیمی ایجاد شود (۱۴۰، ۱۳۹۶).

فوکو^۲، سکس^۳ را مفهومی می‌داند که در سامانه سکسوالیته^۴ ساخته می‌شود و متأثر از یک سیستم تاریخی و شبکه سطحی است که در آن تحریک به گفتمان، تشدید لذت‌ها، برانگیختن بدن‌ها، شکل‌گیری شناخت‌ها و تقویت کنترل‌ها چنان زنجیره‌ای به یکدیگر وصل می‌شوند که این زنجیره منطبق با چند استراتژی علم و قدرت شکل می‌گیرد (فوکو، ۱۳۸۸:۳۲). مفهوم سکس و نیاز جنسی باید در بستر امر جنسی مورد تحلیل قرار گیرد.

همچنین، نظریه‌های ستمگری جنسی^۵، موقعیت زنان را نتیجه قدرت مستقیم میان زنان و مردان می‌دانند. رابطه‌ای که در طی آن، مردان منافع بنیادی و عینی در سوءاستفاده، نظارت، سرکوب و انقیاد زنان دارند و به وسیله اعمال ستم جنسی بر زنان، این منافع را برآورده می‌کنند. پدرسالاری به عنوان الگویی فراگیر و عمیق در سازمان جامعه نفوذ کرده و سلطه را شکل داده است. ریتزر^۶، پدرسالاری را نوعی پیامد ثانوی و غیر عمد علل دیگر همچون زیست‌شناختی، اجتماعی شدن یا نقش‌های جنسی و یا طبقه اجتماعی نمی‌داند؛ بلکه آن را بیشتر یک ساختار قدرت می‌داند که با یک نیت عمومی و قوی ابقاء می‌گردد. در واقع به اعتقاد بیشتر نظریه‌پردازان، ستمگری جنسی، تفاوت‌ها و نابرابری‌های جنسی، برآورده‌های پدرسالاری می‌باشند (ریتزر، ۱۳۹۳:۴۸۳). بنابراین، این نظریه، ستمگری جنسی را معلول پدرسالاری دانسته است که نابرابری جنسی را نیز در پی دارد.

اعمال خشونت، اهمیت خواست مردان، تبدیل رابطه به اشکال برده‌داری و یا آزارگری، از جمله اعمال قدرت با سلطه مردانه است. تفاوت جنسی، ستمگری جنسی و

-
1. Masters and Johnson
 2. Foucault
 3. Sex
 4. Sexualite
 5. Sexual oppression
 6. Ritzer

نابرابری جنسی سه دلیل عمده ستم بر زنان در نظریات فمینیستی به شمار می‌آید. وبر^۱، سلطه را فرصتی دانسته که به مدد آن فرد بتواند دیگری یا دیگران را به اطاعت وا دارد (وبر، ۱۳۹۵: ۱۲۵). به نظر می‌رسد، مردان به واسطه قدرت و سلطه در خانواده، دست برتر در ارتباط جنسی را دارا بوده و بر همین اساس به اعمال خشونت‌آمیز، اجبار در رابطه و فرد محوری مبادرت می‌نمایند.

نظریه‌های رضایت جنسی بر اثربخشی علل متعدد بر تحقق آن تأکید کرده‌اند. نیکولس، رضایت جنسی را پاسخ عاطفی نشات گرفته از ارزیابی ذهنی فرد از ابعاد منفی و مثبت مربوط به برقراری رابطه جنسی با فرد دیگر می‌داند (Nichols, 2015: 203) و این رضایت می‌تواند به دو شکل رضایت از عمل جنسی و رضایت عاطفی آشکار گردد (Tarant, 2019: 23). همچنین گفته شده رضایت جنسی مطلوب شامل قضاوت و تحلیل شخص از میزان لذتی است که در حین رابطه جنسی دریافت می‌کند و شامل کنش جسمی و عاطفی می‌باشد (قریشی، ۱۳۹۸: ۶۴۰).

ممکن است، رضایت جنسی با ارگاسم (اوج لذت در عمل جنسی) یکی گرفته شود (رحمانی، ۱۳۹۰: ۸۲) ولی برخی از محققین رضایت‌مندی جنسی را دارای ابعاد متعدد فیزیکی، روانی و کلامی از جمله، تبادل کلامی جنسی، تفاهم جنسی، خشنودی جنسی و... می‌دانند (موحد، ۱۳۹۰: ۱۹۹). ارگاسم در زنان، یک پدیده کاملاً فردی است که با بیان احساسات متفاوتی همچون احساس رهاشدگی، لذت بسیار، حس آزادی و تخلیه هیجان توسط زنان ابراز می‌گردد (نکولعل تک، ۱۳۹۸: ۱). به نظر می‌رسد، رضایت جنسی زناشویی را نمی‌توان صرفاً بر ارگاسم متمرکز نمود و تحقق آن منوط به علل دیگری نیز می‌باشد.

طبق دیدگاه گلاسر^۲ در تئوری انتخاب، نیاز به عشق و احساس تعلق و همچنین نیاز به آزادی از جمله نیازهای اساسی انسان می‌باشند و بر اساس اصول دهگانه وی، تمامی

1. Weber
2. Glasser

مشکلات روان‌شناختی مزمن، از اختلال در روابط سرچشمه می‌گیرد. بنابراین، ارتباط عاشقانه مطلوب همراه با آزادی عمل در رابطه جنسی (پرهیز از خشونت و افراطی‌گری)، و نبود حس کنترل‌شدگی توسط مردان برای تأمین نیازهای اساسی ضرورت دارد (گلاسر، ۱۳۹۸: ۲۵۰).

از دیدگاه اسلام نیز، ارتباط زناشویی بر مبنای آرامش و عطف قرار دارد و بر ابراز علنی محبت، پیوند عاطفی و آماده‌سازی روانی پیش از رابطه بسیار تأکید گردیده است (حرعاملی، ۱۴۱۴: ۱۴/۴۷). توجه به حقوق زنان در روابط جنسی، در قالب حق آمیزش، حق تحریک، حق عدم عزل و حق همخوابگی به رسمیت شناخته شده است (نظری توکلی، ۱۴۰۰: ۷۱).

روش

این پژوهش با بهره‌گیری از رویکرد کیفی و روش مصاحبه عمیق و با نگرش پدیدارشناسانه و با تحلیل تفسیری انجام شده است. کرسول، پژوهش کیفی را یک فرایند بررسی فهم و درک مبتنی بر نسبت‌های روش‌شناختی مشخص می‌داند که یک مسئله اجتماعی یا انسانی را کشف می‌کند (کرسول، ۱۳۹۴: ۱۳۵). در واقع در روش کیفی، موضوع مورد مطالعه، تعیین‌کننده روش بوده و موضوعات تحقیق در روش کیفی به متغیرهای منفرد تقلیل داده نمی‌شوند بلکه در کلیت‌شان و زمینه زندگی روزمره بازنمایی می‌گردند. اعمال و کنش‌های متقابل پدیده مورد مطالعه، حوزه‌های مطالعاتی را شکل می‌دهد (فلیک، ۱۳۹۴: ۱۶).

در این پژوهش، با استفاده از رویکرد پدیدار شناختی، مسئله مورد تحلیل و بررسی قرار گرفته است. پدیدارشناسی^۱، نگرشی کیفی است که بر مطالعه تجربه زیسته یک فرد تمرکز دارد و به‌عنوان یک فلسفه و یک روش تحقیق، محدود به رویکرد شناختی نیست،

بلکه یک تعامل فکری در تفسیرها و معناسازی است که برای درک جهان زیسته انسان‌ها در سطح آگاهانه استفاده می‌شود (Manen, 2017: 3). از دیدگاه پدیدارشناسی، ادراک، همیشه ادراک یک پدیده می‌باشد و ادراک فاقد وجود پدیده‌ها، عاری از محتواست و هدف اصلی آن، کشف تجربه‌های افراد مختلف از پدیده مورد بررسی، برای رسیدن به جوهره و ماهیت واقعی آن مفهوم یا پدیده است (پروری، ۱۳۹۸: ۸۷)

مهم‌ترین ابزار در پدیدارشناسی مصاحبه است چرا که یکی از عوامل مشخص‌کننده تحقیق پدیدارشناسی اکتشاف است نه توجیه. ناکامی جنسی و تبعات آن از نگاه زنان متأهل، موضوعی است که نیاز به واکاوی و فهم عمیق از رفتار و تفکرات کنشگر دارد و بدین منظور با افراد شناسایی شده مصاحبه صورت پذیرفت.

نمونه‌های این پژوهش، از بین زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در بازه زمانی یک‌ساله از خردادماه سال ۱۳۹۹ تا تیرماه ۱۴۰۰ به صورت آگاهانه، هدفمند انتخاب شده‌اند. متأهل بودن زنان، حضور در مراکز مشاوره جهت دریافت خدمات، تجربه اختلالات جنسی در روابط زناشویی، تمایل به انجام مصاحبه و توانایی برقراری ارتباط از معیارهای ورود به شمار آمده و بر این اساس، زنان متأهل با مراجعه به مراکز به علل دیگر مشمول مصاحبه نبوده‌اند. انتخاب نمونه‌ها تا اشباع نظری محققین ادامه یافت. پس از شناسایی نمونه‌ها، ۳۵ نفر، جهت مصاحبه عمیق انتخاب گردیدند و در جلسات یک‌الی دو ساعته، به گفتگو و مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته با آنها پرداخته شد. تلاش گردید، تا بیشترین گوناگونی در انتخاب نمونه‌ها صورت پذیرد و طیفی از زنان با سابقه ازدواج کمتر و بیشتر، دارای فرزند و بدون فرزند و شاغل و غیر شاغل برای دستیابی به درک مطلوب‌تر مورد توجه قرار گیرد.

سؤالات اساسی پژوهش بر این اساس بود که زنان متأهل ناکامی جنسی را چگونه درک و توصیف می‌کنند؟ نارضایتی جنسی در زنان چگونه بر ایجاد تنش‌های زناشویی اثرگذار می‌باشد؟ و پیامدهای این ناکامی چیست؟ امکان دسترسی به مخاطبین بیشتر برای درک عمیق‌تر و ارزیابی بهتر نتایج، می‌تواند بر افزایش قابلیت پژوهش مؤثر باشد. مطابق

دیدگاه گوبا و لینکلن، ارزیابی گزارش کیفی در جهت افزایش قابلیت اعتماد پژوهش با توجه به استدلال‌ها و فرآیندهای ضروری تحقیق در جهت باورپذیری آن، امکان‌پذیر بودن آزمون تشخیص با اعتبارسنجی پاسخگویان، قابلیت تأیید و انتقال‌پذیری امکان تحقق دارد. همچنین، مطابق اصول مرتبط با اخلاق پژوهش، تلاش گردید صداقت و بی‌طرفی، رعایت حریم شخصی، کسب رضایت، رازداری و سپاسگزاری از مصاحبه‌شوندگان مورد توجه قرار گیرد.

جدول ۱- اطلاعات توصیفی

کد	نام مستعار	سن	تحصیلات	شغل	مدت زندگی مشترک (سال)	تعداد فرزند
۱	شقایق	۲۹	کارشناسی	کارمند	۲	-
۲	پریسا	۲۶	کارشناسی	خانه‌دار	۳	-
۳	مریم	۳۲	کارشناسی ارشد	کارمند	۲	-
۴	فرشته	۳۰	کارشناسی	کارمند	۱	-
۵	ستایش	۲۵	کارشناسی	آزاد	۲	-
۶	سوسن	۲۷	کارشناسی	کارمند	۱	-
۷	سوگل	۲۲	کارشناسی	خانه‌دار	۶ ماه	-
۸	مهتاب	۲۴	کارشناسی	خانه‌دار	۲	-
۹	شهین	۲۸	کارشناسی	آزاد	۲	-
۱۰	محبوبه	۳۰	کارشناسی ارشد	وکیل	۳	۱
۱۱	طیبه	۳۶	کارشناسی	کارمند	۶	۱
۱۲	ساناز	۳۳	کارشناسی	خانه‌دار	۴	-
۱۳	مهسا	۳۴	کارشناسی ارشد	آزاد	۵	۱
۱۴	الناز	۳۱	کارشناسی ارشد	آزاد	۳	۱
۱۵	رؤیا	۳۲	کارشناسی ارشد	کارمند	۳	-
۱۶	پری	۳۹	کارشناسی	خانه‌دار	بیش از ده سال	۴
۱۷	شیمیا	۳۳	کارشناسی	خانه‌دار	۵	۱
۱۸	منصوره	۳۵	کارشناسی ارشد	کارمند	۶	۳

۱۹	مهسا	۳۱	دیپلم	خانه‌دار	۷	۱
۲۰	زهرا	۳۵	دکترای تخصصی	پزشک	۴	-
۲۱	عفت	۳۵	کارشناسی	آزاد	بیش از ده سال	۱
۲۲	فاطمه	۳۰	کارشناسی	کارمند	۲	-
۲۳	سمیرا	۲۷	کارشناسی	آزاد	۱	-
۲۴	حمیده	۲۹	کارشناسی	کارمند	۲	-
۲۵	لاله	۳۲	کارشناسی	خانه‌دار	۴	-
۲۶	سمیه	۳۰	دانشجوی دکتری	دانشجو	۱	-
۲۷	نرگس	۳۵	کارشناسی ارشد	کارمند	۶	۲
۲۸	بهنوش	۳۳	دکتری تخصصی	مدرس دانشگاه	۳	۱
۲۹	افسانه	۲۸	کارشناسی	خانه‌دار	۲	-
۳۰	مینا	۲۵	کارشناسی ارشد	خانه‌دار	۳	-
۳۱	ثریا	۳۸	کارشناسی	خانه‌دار	۱۰	۱
۳۲	ملیحه	۳۱	فوق‌دیپلم	حسابدار	۱	-
۳۳	زیبا	۳۱	دانشجوی کارشناسی ارشد	شغل آزاد	۳	-
۳۴	فروغ	۲۸	کارشناسی	خانه‌دار	ده ماه	-
۳۵	منیره	۳۳	کارشناسی	کارمند	۲	-

یافته‌ها

مصاحبه عمیق انجام و مباحث طرح شده به دقت پیاده‌سازی و تحلیل گردید و نکات مهم و ابعاد پنهانی از موضوع را آشکار نمود. در ابتدا، مفاهیم متعدد مستخرج از مصاحبه‌ها، در دسته‌بندی مشابه قرار داده شد و مقولات فرعی ایجاد گردید؛ سپس داده‌ها در چهار مقوله اصلی منحصراً شد. مقولات اصلی شامل درک زنان متأهل از ناکامی جنسی، پیامدهای فردی، پیامدهای میان فردی در روابط بین زوجین و تبعات اجتماعی ناکامی جنسی از یافته‌های پژوهش به شمار می‌آید. در هر یک از مقولات برای مستند نمودن مباحث کشف شده، اعتبار داده‌های پژوهش و درک بهتر مخاطبین، به برخی از نقل قول‌های زنان مورد مصاحبه، اشاره می‌گردد.

جدول ۲- درک از ناکامی جنسی در زنان متأهل و پیامدهای آن

مفاهیم جزئی	مقوله‌های فرعی	مقوله‌های اصلی
<p>ارگاسم سطحی</p> <p>احساس فشار جنسی</p> <p>نبود حس رهاشدگی</p> <p>ناهماهنگی با همسر در دست‌یابی به ارگاسم</p> <p>نبود شور و جذایت جنسی</p> <p>فقدان رضایت جنسی</p>	فقدان ارگاسم	درک از ناکامی
<p>فقدان محبت عاطفی</p> <p>نبود ابراز محبت‌آمیز کلامی</p> <p>رابطه سریع و فاقد آماده‌سازی</p> <p>فقدان صمیمیت</p>	سردی در رابطه عاطفی و ارتباط کلامی	
<p>خود ارضایی مرد</p> <p>فیتیش‌ها (یادگار پرستی)</p> <p>مازوخیسم</p> <p>سادیسم</p> <p>تماشاگری جنسی</p> <p>هرزه‌گرایی</p> <p>اعتیاد جنسی</p> <p>فانتزی‌های جنسی</p> <p>رابطه نامتعارف (آنال)</p> <p>تنوع‌طلبی و خیانت مرد</p> <p>حرکات نمایشی</p> <p>الگوگیری از رسانه</p> <p>خشونت جنسی (ستمگری جنسی)</p>	نابهنجاری جنسی (انحرافات) مرد	
<p>سردمزاجی</p> <p>اختلال نعوظ</p> <p>اختلال انزال</p>	کژکاری جنسی	

<p>دفعات محدود رابطه کیفیت نامطلوب افسردگی همسر بیماری اعتیاد</p>		
<p>سردرد دردهای عضلانی (کمردرد) بی میلی جنسی دردهای لگنی درد تناسلی</p>	پیامدهای جسمی	پیامدهای فردی
<p>احساس غم و تنهایی انزوا عصبانیت و پرخاشگری پرهیز از ارتباط جنسی مجدد کلافگی کاهش اعتماد به نفس لذت نبردن از زندگی اضطراب افسردگی</p>	پیامدهای روانی	
<p>سردی در روابط نبود ارتباط عاطفی و کلامی تمایل به وقت گذرانی با دیگران فردگرایی احساس غریبگی و بیگانگی نبود صمیمیت و شور زندگی بی روح شدن رابطه فقدان همدلی بی اعتمادی نادیده گرفته شدن</p>	طلاق عاطفی	پیامدهای بین فردی (زناشویی)

تصمیم به جدایی طلاق قانونی	طلاق	
ناسازگاری بحث‌های مکرر پرخاشگری حس تنفر لجبازی مقابله به مثل پنهان کاری	اختلافات زناشویی	
توجیه روابط کنجکاوی جنسی تمایل به رمانتیک بودن (هیجان‌های عاطفی) نیاز به روابط عاشقانه نیاز به تمجید و تأیید	روابط فرا زناشویی کلامی و عاطفی (علل و زمینه‌ها)	
احساس گناه و عذاب وجدان رسوایی گفتگوی حضوری چت در بستر فضای مجازی ارتباط عاطفی با غیر همسر	پیامدهای روابط فرا زناشویی کلامی و عاطفی	پیامدهای اجتماعی
ناکامی جنسی ناکامی عاطفی انتقام از همسر میل به تمجید و تحسین لجبازی	زمینه‌های روابط فرا زناشویی جنسی	
سکس چت روابط عاشقانه جنسی	پیامدهای روابط فرا زناشویی جنسی	

۱- درک و توصیف ناکامی

ادراک به معنای فرایند ذهنی یا روانی است که سازمان‌دهی و معنابخشی به اطلاعات حسی را بر عهده دارد، بنابراین در طی فرایند ذهنی، تجارب حسی برای فرد معنی‌دار شده و قادر به دریافتن روابط بین امور و معانی اشیا می‌گردد (خدایپناهی، ۱۳۹۸: ۱۰). عوامل زیادی همچون جنسیت، هیجان‌ها، سن، حافظه و تفکر بر ادراک فرد اثرگذارند و نمی‌توان ادراک را محصول یک محرک خاص دانست. باید توجه داشت درک با حس متفاوت می‌باشد. احساس، انتقال پیام عصبی به طرف قشر مخ است اما ادراک از ترکیب اطلاعات حسی با فرایند تفکر به وجود می‌آید. کشف ادراک زنان از ناکامی، تبیین درک آنان از روابط جنسی و چگونگی ارتباط آن با سایر عوامل می‌باشد.

۱-۱- فقدان ارگاسم

یک تحریک حسی مشخص می‌تواند ادراک‌های متفاوتی را در افراد ایجاد نماید. بنابراین درک از یک پدیده معین، همواره مشابه و کاملاً منطبق بر هم نیست و تجارب و عوامل مؤثر دیگر در شکل‌دهی ادراک متفاوت از هم در موضوع ناکامی تأثیرگذار بوده است. ارگاسم سطحی، احساس فشار جنسی، نبود حس رهاشدگی، ناهماهنگی با همسر در دستیابی به ارگاسم، نبود شور و جذابیت جنسی^۱ از جمله ادراکات متفاوتی است که زنان در فهم از ارگاسم بدان اشاره کرده‌اند. احساس فشار جنسی از جمله مقولاتی است که فرد در طی رابطه دچار آن می‌گردد.

زهره ۳۵ ساله می‌گوید:

«قبل رابطه این نیاز در من بود ولی بعد اتمام رابطه، به دلیل نرسیدن به ارگاسم،

احساس فشار شدید و سرکوب داشتم که به شدت عصبی‌ام می‌کرد».

یکی از موضوعات مهم در درک از ارگاسم، اشاره به ناهماهنگی در دستیابی به آن بین زوجین و ارگاسم سطحی می‌باشد. ارگاسم سطحی، شکلی از رابطه است که فرد بدون دخول (رابطه عمیق یا کامل) و با تحریک کلیتوریس بدان می‌رسد.

سوسن ۲۷ ساله بیان می کند:

«همسرم به خاطر مشکل زودانزالی^۱ نمی تونست با رابطه کامل من رو به ارگاسم برسونه و من همیشه ناچار بودم قبل از اون و به صورت سطحی به ارگاسم برسم که این نوع از ارگاسم برام کافی نبود و همیشه حس خلاً داشتم».

۱-۲- سردی در رابطه عاطفی و ارتباط کلامی

فقدان محبت عاطفی، نبود ابراز محبت کلامی، رابطه سریع و فاقد آماده سازی، نبود جذابیت های ظاهری مقولاتی است که درک از ناکامی را توصیف می کنند. این افراد، کامیابی جنسی را فقط معلول ارتباط جنسی و ارگاسم ندانسته و بر تأثیر روابط عاطفی زوجین در طی زندگی مشترک تأکید کرده اند. نوع شکل گیری رابطه و نوازش زن، ابراز محبت، معاشقه و صمیمیت از عوامل مؤثر بر دستیابی به حس کامیابی به شمار آمده است. زنان از فقدان ابراز محبت، عشق ورزی و آماده سازی شکایت داشته که منجر به عدم دستیابی به کامیابی و یا ارتباط ناقص گردیده است.

شیما ۳۳ ساله می گوید:

«این قدر رابطه سریع شکل می گرفت و کوتاه بود که من اصلاً آماده نبودم. من دوست داشتم قبل اون حرف های عاشقانه بزنیم و همسرم محبت کنه».

۱-۳- نابهنجاری جنسی

نابهنجاری جنسی^۲، انحرافات است که در پی آن فرد برای برانگیختگی جنسی خود و دستیابی به لذت از اشیا، اشخاص و موقعیت های غیر معمول استفاده می نماید و عموماً طرف مقابل را در حین رابطه جنسی در شرایط اجباری پذیرش قرار می دهد. این نوع از انحرافات، در روند طبیعی ارتباط زوجین اختلال ایجاد کرده و دیگری را معذب می نماید

1. Early ejaculation disorder
2. Paraphilia

راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۱، (۲۰۰۰). خود ارضایی^۲ توسط مردان، بهره‌گیری از فیتیش‌ها^۳ (یادگار پرستی)، ابتلا به مازوخیسم^۴ و سادیسم^۵، علاقه‌مندی به تماشاگری جنسی^۶، تمایل به محتوای هرزه، اعتیاد جنسی^۷، توسل به فانتزی‌های جنسی^۸، درخواست و اقدام به رابطه نامتعارف (آنال^۹، سکس دهانی^{۱۰} و ...) حرکات نمایشی متأثر از الگوگیری از رسانه، خشونت جنسی^{۱۱} از جمله مقولاتی هستند که توسط مصاحبه‌شوندگان بیان گردیده و ذیل نابهنجاری جنسی قرار گرفته و ناکامی جنسی را رقم زده‌اند.

همچنین، تنوع‌طلبی و خیانت مرد نیز از دیگر مفاهیم مهم مؤثر بر عدم کامیابی ذکر شده است. این رفتارها، به دلیل اعمال خشونت، توسل به زور، بی‌توجهی به اراده و خواست طرف مقابل، عموماً زنان را در وضعیت دشوار قرار می‌دهد.

افسانه ۲۸ ساله می‌گوید:

«رفتارهای عجیب غریب داشت. مثل اینکه دوست داشت موقع رابطه جوراب نازک یا

کفش پای من باشه».

این نوع از رفتارها ذیل اختلال فیتیشیسم (یادگار خواهی) قابل بررسی هستند که در آن فرد با تقاضا و اعمال رفتارهای غیرمتعارف مثل پوشک کردن فرد، تقاضای پوشیدن لباس با جنس خاص (چرم و...)، تمرکز بر اندام‌های غیرجنسی و... تحریک و ارضا می‌گردد.

همچنین طیبه ۳۶ بیان می‌کند:

«فیلم پورن زیاد می‌بینم، دوست دارم زور بگم و خیلی خشن رفتار می‌کنم، مجبورم

میکنم رابطه آنال داشته باشیم، من از این کار متنفرم».

-
1. DSM-IV-TR(Diagnostic and Statistical Manual of Psychiatric Disorders)
 2. masturbation
 3. fetish
 4. masochism
 5. Sadism
 6. Voyeuristic disorder
 7. Sexual addiction
 8. Sexual fantasy
 9. Anal sex
 10. Oral sex
 11. Sexul violence

مطالعه درک زنان متأهل از ناکامی جنسی و ... شاکری و بهرامی | ۸۹

برخی از مصاحبه‌شوندگان بیان داشته‌اند، همسرانشان برای ارتباط جنسی دست به اعمال خشونت‌بار زده که این موضوع موجب آسیب جسمی و روانی برای زنان شده است. همچنین، برخی از مردان متأثر از محتوای هرز و غیراخلاقی، انجام رفتارهای مشابه را درخواست داشته‌اند.

فانتزی‌های جنسی از دیگر موارد مهمی است که توسط برخی افراد اشاره شده است. در این نوع از اختلال، فرد بر خیال‌پردازی و بیان آن در حین رابطه اصرار دارد. ساناز ۳۳ ساله می‌گوید:

«موقع رابطه از سکس گروهی حرف میزنه و اینکه دوست داره غیر من افراد دیگه ای هم باشند یا به وقتایی میگه کاش (اسم یک فرد از آشنایان) هم بود و... خیلی عذاب آورده، حس می‌کنم من براش جذاب نیستم و باید خیال‌پردازی کنه تا تحریک بشه...».

۱-۴- کژ کارکردی جنسی

کژ کارکردی جنسی^۱ عموماً غیرارادی است و در آن اختلال در چرخه میل جنسی، برانگیختگی یا دستیابی به اوج لذت جنسی اتفاق می‌افتد و فرد به دلیل وجود مشکلات و بیماری قادر نیست کیفیت مطلوبی را در رابطه تجربه کند (مالویا، ۲۰۱۶: ۸۸۰). سردمزاجی مردان، اختلال در نعوظ^۲، اختلال انزال، دفعات محدود رابطه از جمله مهم‌ترین مواردی است که توسط زنان مورد مصاحبه گزارش شده است. این نوع از اختلالات عموماً به دلیل مشکلاتی چون افسردگی همسر، بیماری و یا اعتیاد او ایجاد شده و منجر به ناکامی جنسی گردیده است.

حمیده ۲۹ ساله می‌گوید:

«به خاطر اعتیادش خیلی مشکلات داشتیم، رابطه مون محدود بود و اون هم با هزار سختی و مشکل».

-
1. Sexual Dysfunction
 2. erectile disorder

اعتیاد فرد و ابتلا به بیماری‌های مزمن جسمی و روانی از عوامل مهمی است که رابطه را هم از حیث کیفی و هم کمی تحت‌الشعاع قرار می‌دهد و فرد ممکن است کلاً دچار بی‌میلی شده و یا اختلال در شکل‌گیری رابطه را تجربه نماید.

۲ - پیامدهای فردی

مواجهه با ناکامی جنسی در زنان تبعات متفاوتی را در پی دارد. اثرات این ناکامی قبل از هر چیز بر خود زنان و جسم و روان آنان هویدا می‌گردد و این امر می‌تواند به پدید آمدن تبعات بعدی منتج گردد.

۲-۱ - پیامدهای جسمی

میل جنسی به‌عنوان یک میل طبیعی و غریزی نیازمند پاسخگویی است و مسلم است عدم پاسخ به‌موقع و صحیح به آن می‌تواند آسیب‌های جدی ایجاد نماید. سردرد، دردهای عضلانی (کمردرد)، بی‌میلی جنسی تبعی، دردهای لگنی، درد تناسلی از جمله شکایاتی است که زنان مورد مصاحبه در پی ناکامی جنسی بدان اشاره کرده‌اند.

منصوره ۳۵ ساله بیان می‌کند:

«بعد اتمام رابطه و نرسیدن به ارگاسم همیشه سردرد شدید و کمردرد داشتم. اوایل نمی‌فهمیدم علتش چیه، به‌مرور من هم دیگه خیلی علاقه به رابطه نداشتم. این‌طوری کمتر عذاب می‌کشیدم.»

۲-۲ - پیامدهای روانی

رابطه مطلوب جنسی زناشویی، تأمین‌کننده سلامت جسمی و روانی زوجین است و هرگونه خلل در آن می‌تواند آسیب و تنش ایجاد نماید. یکی از مهم‌ترین آثار رابطه باکیفیت، ایجاد حس آرامش و رهاشدگی در افراد است. اختلالات و انحرافات جنسی منجر به تبعات روانی مهمی مانند احساس غم و تنهایی، انزوا، عصبانیت و پرخاشگری، پرهیز از ارتباط جنسی مجدد، کلافگی، کاهش اعتمادبه‌نفس، لذت نبردن از زندگی،

مطالعه درک زنان متأهل از ناکامی جنسی و ... شاکری و بهرامی | ۹۱

اضطراب و افسردگی گردیده است. این مشکلات، کل زندگی زناشویی را تحت تأثیر قرار داده و سبب نارضایتی زناشویی گردیده است.

فروغ ۲۸ ساله بیان می‌کند:

«چون به ارگاسم نمی‌رسیدم همیشه کلافه و عصبی بودم، انگار یه کمبودی داشته باشم...».

تداوم وضعیت موجود در زنان به‌مرور زمان منجر به ایجاد افسردگی و غم و اضطراب گردیده است.

رؤیا ۳۲ ساله می‌گوید:

«بعد دو سال از ازدواج مون افسرده شدم، پیش روان‌شناس رفتم و تحت درمانم.

حوصله زندگی و هیچ کاری و ندارم».

۳ - پیامدهای بین فردی (روابط زوجین)

دومین اثر مهم اختلال در روابط جنسی زوجین بر رابطه بین آنان است که از سردی عاطفی در زندگی زناشویی تا طلاق امکان وقوع دارد. این مسئله، منجر به دل‌زدگی زناشویی شده و آرامش را سلب می‌نماید.

۳-۱ - طلاق عاطفی

اولین واکنش زنان در مواجهه با ناکامی جنسی در روابط با همسران به شکل سردی در روابط عاطفی و جنسی خود را نمایان می‌سازد. نبود ارتباط عاطفی و کلامی، تمایل به وقت‌گذرانی با دیگران، فردگرایی، احساس غریبگی و بیگانگی، نبود صمیمیت و شور زندگی، بی‌روح شدن رابطه، فقدان همدلی، بی‌اعتمادی و نادیده گرفته شدن از تبعات مهم بین زوجین است که متأثر از نارضایتی جنسی شکل می‌گیرد. این نوع از واکنش در بدو امر در اعتراض به وضعیت موجود شکل می‌گیرد و ممکن است بخشی از آن هم به شکل ناخودآگاه و غیرارادی باشد.

سوگل می‌گوید:

«حوصله ش رو ندارم، بیشتر دلم میخواد با دوستانم باشم، وقتی علاقه‌ای نیست چرا

باید ادامه بدم؟».

باید توجه داشت لزوماً در این نوع از واکنش، اختلافات علنی و مشاجرات وجود ندارد بلکه سردی و نبود صمیمیت در بین زوجین رخ می‌دهد و این افراد به دلایل متعدد به بیان خواست خود نپرداخته و مسئله به شکل حل‌نشده باقی می‌ماند و منجر به جدایی عاطفی می‌گردد. سکوت، انزوا، درخودماندگی و... از جمله مکانیزم‌های دفاعی بکار رفته بدون ایجاد چالش می‌باشد. در طلاق عاطفی زوجین بدون احساس تعلق به یکدیگر در کنار هم زندگی می‌کنند و حاضر به طلاق قانونی نیستند.

۳-۲- اختلافات زناشویی

در پی نارضایتی جنسی افراد مورد مصاحبه، اختلافات در شکل‌های گوناگون خودنمایی می‌کند. ناسازگاری، وقوع بحث‌های مکرر، قهرهای پی‌درپی، حس تنفر و پرخاشگری به تبع آن، لجبازی و مقابله به مثل از مهم‌ترین واکنش‌ها است. این اختلافات می‌تواند منجر به طلاق قانونی گردد. بروز این اختلافات لزوماً به معنای کشف علت اصلی آن توسط زنان نیست. نارضایتی جنسی در بروز این چالش‌ها به صورت پنهان و پنهان اثرگذار است.

ملیحه ۳۱ ساله می‌گوید:

«مدام با هم دعوا داشتیم، از اون متنفرم، به خاطر همین هم گاهی به طلاق فکرمی‌کنم».

همچنین برخی افراد اقدام به پنهان‌کاری و میل به خیانت را در خود گزارش کرده‌اند. فرشته ۳۰ ساله هم بیان می‌کند:

«از اینکه به نیازهای من توجهی نداره و اقدامی هم برای درمان خودش نمی‌کنه خیلی اعصابم خورده و لجم میگیره، آخه چطور می‌تونه اینقدر از خود راضی باشه؟».

۳-۳- طلاق

آخرین واکنش افراد تحت مصاحبه در رویارویی با ناکامی‌های جنسی، تصمیم به جدایی می‌باشد. این افراد با طی پروسه اختلافات زناشویی، در گام آخر، طلاق را راه چاره دیده‌اند. برخی از این زنان در آستانه جدایی بوده و مصمم بر اجرای تصمیم خود بوده‌اند.

مطالعه درک زنان متأهل از ناکامی جنسی و ، ... شاکری و بهرامی | ۹۳

منصوره ۳۵ ساله می گوید:

«چندساله تحمل می کنم، سه تا هم بچه دارم ولی دیگه نمی تونم ادامه بدم، این آدم هیچ چیز از رابطه جنسی نمی دونه، انگار من برده ام و اون حق هر ظلمی رو داره». همچنین بعضی از افراد با اقدام و نهایبی شدن طلاق قانونی، به زندگی زناشویی خود خاتمه داده اند.

سمیرا ۲۷ ساله بیان می کند:

«وقتی نمی تونه نیاز اولیه آدم رو برطرف کنه چرا باید می موندم و تحمل می کردم؟ خودش هم هیچ تلاشی نمی کرد مشکل حل بشه...» نکته قابل توجه در این موضوع این است که عمده این زنان اذعان داشتند همسرانشان تلاشی در جهت حل مشکل نداشته اند و مراجعه به مشاور را رد می کردند.

۴ - پیامدهای اجتماعی ناکامی

یکی از تبعات مهم نارضایتی جنسی که در بدو امر مقوله ای شخصی به شمار می آید، آثاری است که بر جامعه گذاشته و می تواند آسیب و چالش های متعدد ایجاد کند. این آثار می تواند در ابعاد محدود و گسترده تر ایجاد و جامعه را با بحران جدی روبرو سازد.

۴-۱ - روابط فرا زناشویی عاطفی و کلامی

خلأ عاطفی و جنسی در بین زوجین از جمله عواملی است که می تواند منجر به سوق دادن افراد به ارتباطات خارج از چارچوب خانواده گردد. برخی از زنان مورد مصاحبه با برقراری ارتباط با جنس و ارتباط عاطفی با غیر همسر و از طریق گفتگوی حضوری، چت در بستر فضای مجازی به ایجاد روابط عاشقانه مبادرت ورزیده اند. نیاز به تمجید و تأیید و رمانتیک بودن (هیجان های عاطفی) از جمله دلایلی است که شکل گیری رابطه را توجیه نموده است.

الناز ۳۱ ساله می گوید:

«با همکارم که آقا بود چند بار درد دل کردم، اون هم با حوصله گوش می کرد، بعد به مدتی حس کردم بهش علاقه مند شدم، بهش وابسته شده بودم و مدام پیام می دادم، خیلی احساس تنهایی می کردم و اون آدم همیشه از من تعریف می کرد و...»
احساس گناه و عذاب وجدان از جمله موضوعاتی است که برخی از زنان بدان اشاره کرده اند.

زیبا ۳۱ ساله می گوید:

«تو فضای مجازی با یکی آشنا شدم، اوایل پیامها رسمی بود تا اینکه اون گفت به من علاقه داره و همین باعث شد ارتباط مون بیشتر بشه، ولی من همیشه عذاب وجدان داشتم و دارم، درسته گفتگوی معمولی بود ولی همون هم عذابم می داد.»
برخی از این روابط نیز پس از مدتی آشکار و منجر به رسوایی و تشدید اختلافات شده است.

مهتاب ۲۴ ساله می گوید:

«همش سرم تو گوش می بود، هم سرم شک کرد و پیگیر شد و همه چیز رو فهمید، درسته فقط حرف می زدیم ولی برام خیلی گرون تموم شد، دیگه اعتماد نداشت...»

۲-۴ - روابط فرا زناشویی جنسی

کنجکاوای جنسی نیز از جمله موضوعات مهمی است که در پی ناکامی و نارضایتی جنسی در برخی افراد مشاهده می گردد. این موضوع با جستجو در صفحات غیرمجاز و هرز محور آغاز و به شکل گیری ارتباطات فرا زناشویی منجر گردیده است. برخی از روابط محدود به ردوبدل پیامهای جنسی بوده است.

رؤیا ۳۲ ساله بیان می کند:

«تو یه گروهی عضو بودم که مختلط بود چند باری مطلب گذاشتم و یه آقایی واکنش نشون می داد و تشویقم می کرد بعد هم وارد چت خصوصی شدیم و ابراز علاقه و یه روزی دیدم داریم سکس چت می کنیم، اصلاً نمی فهمم چطور به اینجا رسید...»

این افراد عموماً با رابطه عاطفی شروع کرده و پس از طی مدتی، گفتگوها به سمت محتوای غیراخلاقی سوق پیدا کرده است. همچنین در پاره‌ای از موارد این روابط به ملاقات حضوری و روابط عاشقانه جنسی منتهی شده است.

مهسا ۳۴ ساله می‌گوید:

«به یکی از اقوام دور همسرم علاقه‌مند شدم، اوایل پیام‌های معمولی بود کم‌کم بینمون علاقه شکل گرفت و بعد هم ارتباط بیشتر...».

همچنین گفته شده اوایل، این اقدام با عذاب وجدان همراه بوده اما پس از طی مدتی با توجیه انتقام از همسر و جبران خلأهای زندگی خود را آرام کرده‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

برای درک از ناکامی جنسی، تجارب زیسته سی‌وپنج تن از زنان، مورد توجه و بررسی قرار گرفت. ابتدا، تلاش گردید ادراک زنان از ناکامی کشف گردد. برخی از زنان، ناکامی را با فقدان پدیده ارگاسم یکی دانسته و خلأ در دستیابی به آن را موجب عدم کامیابی خود دانسته‌اند. اما برخی دیگر از زنان، فراتر از ارگاسم و دستیابی به آن، عواملی چون نبود ارتباط عاطفی مطلوب، نابهنجاری‌ها و کژ کاری‌های جنسی مردان را نیز از عوامل مهم دخیل در حس ناکامی دانسته‌اند. میزان علاقه زوجین به یکدیگر و رضایت عاطفی از زندگی زناشویی با موضوع کامیابی جنسی و یا عدم آن ارتباط معنادار دارد، بنابراین وجود مقدماتی چون صمیمت زناشویی ضروری می‌باشد. این امر نشان می‌دهد ارتباط جنسی برای زنان صرفاً رویدادی جسمی نبوده و با عوامل عاطفی و روانی ارتباط تنگاتنگ دارد.

همچنین فرانکل در بحث معنا درمانی و فروم بر وجود عشق قبل از رابطه تأکید کرده و تمایلات جنسی را بروز و ظهور عشق دانسته‌اند. همچنین طبق نظر گلاسر نیز نیاز به عشق و احساس تعلق و همچنین نیاز به آزادی از جمله نیازهای اساسی انسان دانسته که منشأ مشکلات روانی افراد می‌باشد و بر همین اساس مشکلات روان‌شناختی مزمن، از اختلال در

روابط سرچشمه می‌گیرد. بنابراین، ارتباط عاشقانه مطلوب همراه با آزادی عمل در رابطه جنسی (پرهیز از خشونت و افراطی‌گری)، و نبود حس کنترل‌شدگی توسط مردان برای تأمین نیازهای اساسی ضرورت دارد. این معنا با پژوهش نکولعل تک و کردی در باب کامیابی یا ناکامی زنان متأهل همسویی دارد.

اعمال سلطه مردانه، یکی از موضوعات مهم در رابطه جنسی زناشویی است که وجود قدرت و حس برتری، منجر به بروز رفتارهای خشونت‌بار، نادیده انگاشتن خواست‌های طرف مقابل و احساس مالکیت تام بر بدن زنان می‌گردد. ریتزر و وبر، پدرسالاری حاکم بر جوامع و سلطه مردانه را از علل مهم ستمگری جنسی دانستند که منجر به نابرابری و خشونت جنسی می‌گردد. این مفهوم و کشف آن با مقاله اسدی در باب احقاق جنسی همسویی دارد.

یکی دیگر از مباحث مهم مطرح‌شده ناهنجاری‌های جنسی مردان بود که بخشی از مقولات آن با مفهوم استیلاي مردان قابل بررسی است. توسل به رفتارهای همراه با آزارگری، سادیسم، اجبار به برقراری رابطه نامتعارف مقعدی از جمله مفاهیم مهمی است که می‌تواند با مفهوم سلطه مورد ارزیابی قرار گیرد. همچنین، تماشای محتوای هرز بر الگوگیری افراد مؤثر بوده که منجر به اعمال فشار و مطالبات غیرواقعی شده است. برخی از زنان، به‌واسطه خود ارضایی همسرانشان، از برقراری رابطه کامل محروم بوده و نادیده گرفته‌شده‌اند. در ناهنجاری‌های جنسی با انحراف جنسی مردان مواجه هستیم که این موضوع سبب ناکامی جنسی زنان گردیده و رابطه را دچار چالش می‌نماید. اکثریت زنان این انحرافات را نپذیرفته و به مقابله با آن پرداخته‌اند. این یافته، نتایج باسون در رضایت جنسی را تأیید می‌نماید.

در پاره‌ای از موارد، زنان با اختلال جنسی روبرو بوده‌اند. در این نوع از مشکل، عموماً بیماری یا مشکل زمینه‌ای دلیل بر خلل در ایجاد در رابطه می‌باشد. مردانی که تمایل به برقراری رابطه جنسی نداشته و یا در صورت تمایل با مشکلاتی چون زودانزالی و اختلال نعوظ روبرو هستند. بروز این مشکلات عموماً به دلیل بیماری‌های زمینه‌ای جسمی و یا

روانی همچون افسردگی و تروما می‌باشد و سبب می‌گردد اساساً یا رابطه شکل نگرفته و یا به سرعت به اتمام برسد. سبک زندگی افراد نیز می‌تواند در وقوع این عامل مؤثر باشد. زنان مواجهه با اختلال جنسی، کامیابی را تجربه نکرده و این امر نارضایتی زناشویی را در پی دارد و این نتیجه، بر یافته‌های محمدصادق در موضوع کامیابی جنسی صحنه می‌گذارد.

تبعات شکل گرفته به دلیل ناکامی جنسی از موضوعات دارای اهمیتی است که در سه سطح، زنان را درگیر می‌نماید. اولین اثر پیامد ناکامی، آسیب‌های جنسی و روانی است که طیفی از دردهای عضلانی، غم، افسردگی و کلافگی و... را دربر می‌گیرد. بنابراین، در عمل این زنان، در روند طبیعی زندگی دچار اختلال شده و عموماً با حس نارضایتی همراه هستند. برخی از زنان از استراتژی انزوا و سکوت بهره برده و اعتراضی نمی‌نمایند اما این فقدان به‌مرور فرسایش در روابط زناشویی را در پی دارد. در پاره‌ای از موارد این عامل منجر به بروز اختلافات و تنش شده و زوجین با یکدیگر درگیر می‌شوند. بروز دعوای مکرر، بی‌احترامی نسبت به یکدیگر، کاهش اعتماد و صداقت از مهم‌ترین نشانه‌های آن می‌باشد. این مقولات با یافته‌های اوانی، جاهد و بنی فاطمه همخوانی دارد.

همچنین، برخی از زنان با گرایش به ارتباط خارج از چارچوب زناشویی، اشکال متفاوتی از آن را تجربه کرده‌اند. در برخی موارد این رابطه در سطح روابط عاطفی بوده و در پاره‌ای از موارد به ارتباط جنسی منجر گردیده است. نکته مهم در این موضوع، علت اولیه شکل‌گیری رابطه زناشویی می‌باشد که در عمده موارد تأمین نیازهای عاطفی بوده است. عموماً، این روابط با برقراری ارتباط احساسی و جلب اعتماد رخ داده و سپس به سمت ارتباط کامل سوق یافته است.

نکته مهم در مفاهیم طرح‌شده، وجود خلأ عاطفی و جنسی در مردان مرتبط با این زنان می‌باشد که به‌واسطه نارضایتی از زندگی زناشویی خود بر شکل‌دهی رابطه جدید فرا زناشویی تمایل داشته‌اند و از این حیث با زنان اشتراک در زمینه دارند. غفوریان، میرهاشمی و مافوسا نیز در علل خیانت زناشویی بر این موضوع تأکید نموده‌اند. درک زنان

متأهل از ناکامی جنسی متفاوت بوده و در چهار مقوله فقدان ارگاسم، اختلالات جنسی، ناهنجاری‌های جنسی و سردی در روابط عاطفی و کلامی دسته‌بندی می‌گردد. بنابراین و به‌طور کلی می‌توان به یک جمع‌بندی نهایی توجه نمود. فقدان ارگاسم از دید زنان شامل ارگاسم سطحی، احساس فشار جنسی، نبود حس رهاشدگی، ناهماهنگی با همسر در دستیابی به ارگاسم، نبود شور و جذابیت جنسی می‌باشد که درک معنایی جدیدی بشمار می‌آید. زنان پیامدهای ناکامی جنسی را در سه سطح فردی، میان فردی و اجتماعی تجربه می‌کنند. دردهای جسمانی، انزوا، آسیب‌های روانی، افسردگی، عدم نشاط از جمله مهم‌ترین آن‌ها می‌باشد. ناکامی جنسی از علل اصلی و مهم سوق دادن زنان به روابط فرا زناشویی می‌باشد که این امر می‌تواند در ایجاد آسیب‌های اجتماعی قابل تأمل و توجه باشد.

فقدان آگاهی و دانش کافی زوجین از جمله علل مهم بروز اختلال در روابط زوجین است. ضرورت دارد آگاهی بخشی علمی و متقن در موضوع روابط جنسی در اولویت مراجع مسئول قرار بگیرد تا از بروز آسیب‌های بیشتر ممانعت به عمل آید. پیشنهاد می‌گردد سه سطح در بحث پیشگیری و درمان مدنظر قرار گیرد. در گام اول ضروری است، آگاهی بخشی به‌انحاء مختلف حین ازدواج صورت پذیرد، آموزش‌های الزامی حین عقد برای صدور مجوز ازدواج برای دفاتر عقد می‌تواند بستر مناسبی برای ارائه محتوای مناسب باشد که ضرورت دارد این امر با دقت نظر در تولید محتوای کارآمد، ارائه توسط متخصص توانمند صورت پذیرد. همچنین پیشنهاد می‌گردد بحث مشاوره‌های روان‌شناختی تحت پوشش بیمه قرار گرفته تا در صورت بروز مشکل، زوجین امکان و توان مراجعه را داشته باشند. در سطح سوم، تدوین قوانین کارآمد برای حمایت از زنان متأهل در صورت عدم امکان حل موضوع اهمیت دارد تا بتواند ضمن دریافت حقوق قانونی خود، در موارد خاص و ویژه همچون خشونت جنسی و انحرافات مبادرت به طلاق نماید.

تابو بودن صحبت پیرامون مسائل جنسی، شرم و حیای برخی مخاطبین، عدم علاقه برخی افراد به انجام مصاحبه و ... از جمله محدودیت‌های پژوهش بوده است.

منابع

- آقایی، عاطفه و کرمی قهی، محمدتقی. (۱۳۹۸)، «روابط زناشویی از منظر زنان متأهل طبقه متوسط شهر تهران (۱۳۹۷-۱۳۹۶)»، *مجله علوم اجتماعی* (دانشگاه علامه طباطبائی)، شماره ۸۴: ۸۹-۱۱۷.
- اسدی، عدالت؛ منصور، لادن؛ خدابخشی، آناهیتا و فتح‌آبادی، جلیل. (۱۳۹۲)، «بررسی رابطه بین دل‌زدگی زناشویی، باورهای بدکارکردی جنسی و احقاق جنسی در زنان متأهل»، *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، شماره ۱۱: ۶۸۱-۶۸۴.
- اوانی، مریم و زارعی، حسن. (۱۳۹۹)، «آشکار ساختن چرایی و زمینه‌های برپایی پیوندهای فرا زناشویی از دیدگاه مردان آسیب‌دیده: پژوهش داده بنیاد»، *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، شماره ۲۹: ۱۲۹-۱۵۰.
- بنی‌فاطمه، حسین؛ عباس‌زاده، محمد و رفیعی، زهرا. (۱۳۹۸)، «مطالعه نقش مداخله‌گرایانه رضایت جنسی در تأثیرگذاری عشق‌ورزی بر رضایت زناشویی»، *توسعه اجتماعی*، شماره ۳: ۱-۲۸.
- بهرامی، لیلا و توسلی، افسانه. (۱۳۹۹)، «مطالعه کیفی تابوها در نارضایتی جنسی زنان متقاضی طلاق»، *پژوهشنامه زنان*، شماره ۳۳: ۶۹-۹۰.
- پروری، پیمان. (۱۳۹۸)، «خوانشی نو از روش پدیدارشناسی؛ بنیان‌های فلسفی، رویکردها و اجرای تحقیق پدیدارشناسی»، *مطالعات جامعه‌شناسی*، شماره ۴۴: ۸۷-۱۰۶.
- حرعاملی، محمد بن حسن. (۱۴۱۴ ق)، *وسائل الشیعه الی تحصیل مسائل الشریعه*، بیروت: داراحیاء التراث العربی، چاپ اول.
- میرزایی جاهد، عاطفه و صابری، هایده. (۱۳۹۸)، «پیش‌بینی دل‌زدگی زناشویی زنان بر مبنای نگرش جنسی آن‌ها و گرایش همسرانشان به شخصیت تاریک»، *روان‌شناسی کاربردی*، ش ۳: ۳۷۱-۳۸۹.
- خدایپناهی، محمد کریم و ایروانی، محمد (۱۳۹۸)، *روانشناسی احساس و ادراک*، تهران: سمت، چاپ بیست و سوم.

- رحمانی، اعظم؛ مرقاتی خویی، عفت السادات؛ صادقی، نرجس و الله قلی، لیلا. (۱۳۹۰)، «ارتباط رضایت جنسی و رضایت از زندگی زناشویی»، نشریه پرستاری ایران، شماره ۹۲: ۷۰-۸۰.
- ریتزر، جورج. (۱۳۹۳)، نظریه جامعه‌شناسی در دوران معاصر، ترجمه: محسن ثلاثی، تهران: انتشارات علمی، چاپ نوزدهم.
- زارع درخشان و روشن، رسول. (۱۳۹۹)، «رابطه بین رضایت جنسی، خودکارآمدی جنسی و شادکامی بر رضایت زناشویی: نقش میانجی ناگویی هیجانی»، نشریه روانشناسی بالینی و شخصیت، شماره ۳۴: ۱-۱۶.
- زارع نژاد، حمیده؛ حسینی، محمدرضا و رحمتی، عباس. (۱۳۹۸)، «رابطه احقاق جنسی و نارضایتی جنسی با بی‌رمقی زناشویی: نقش واسطه‌ای تعارض زناشویی»، مشاوره و روان‌درمانی خانواده، شماره ۲۷: ۱۹۷-۲۱۶.
- طلایی زاده، فخری و بختیار پور، سعید. (۱۳۹۵)، «رابطه رضایت زناشویی و رضایت جنسی با سلامت روان زوجین»، اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی، شماره ۴۰: ۳۷-۴۶.
- غفوریان، پریسا؛ اصغری، محمدجواد؛ عبد خدایی، محمد سعید و کیمیایی، سید علی. (۱۳۹۷)، «عوامل تأثیرگذار بر روابط فرا زناشویی زنان متأهل؛ یک مطالعه کیفی»، پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی، شماره ۳: ۵۵-۷۵.
- فرانکل، ویکتور. (۱۳۹۹)، معنا درمانی، ترجمه: مهین میلانی، تهران: درس، چاپ نهم.
- فروم، اریک. (۱۳۹۰)، هنر عشق ورزیدن، ترجمه: محمود حدادی، تهران: مروارید، چاپ سی‌ویک.
- فوکو، میشل. (۱۳۸۸)، اراده به دانستن، ترجمه: نیکو سرخوش و افشین جهان‌دیده، تهران: نشر نی، چاپ پنجم.
- فولادیان، مجید؛ برادران کاشانی، زهرا و دیاری، مرتضی. (۱۴۰۰)، «تحلیل جامعه‌شناختی فرایندهای بروز رابطه فرا زناشویی (مورد مطالعه: زنان و مردان متقاضی طلاق در شهر مشهد)»، مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، شماره ۱: ۹-۳۷.
- فلیک، اووه. (۱۳۹۴)، درآمدی بر تحقیق کیفی، ترجمه: هادی جلیلی، تهران: نی، چاپ هشتم.

مطالعه درک زنان متأهل از ناکامی جنسی و ... شاکری و بهرامی | ۱۰۱

- قاسمی، بهزاد. (۱۳۹۶)، «نقش عملکرد جنسی و تجربه شکست عاطفی در گرایش زوجین به روابط فرا زناشویی»، *رویش روان‌شناسی*، شماره ۱، ۱-۱۷.
- قریشی، ابوالفضل؛ و کیلی، مسعود و محسنی، مریم. (۱۳۹۸)، «رضایت جنسی زنان متأهل و برخی متغیرهای مرتبط با آن»، *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه تهران*، شماره ۱۰: ۶۴۰-۶۴۵.
- کاپلان، بنیامین و سادوک، آلکوت. (۱۳۹۸)، *خلاصه روان‌پزشکی*، ترجمه: فرزین رضاعی، تهران: ارجمند، چاپ اول.
- کاتوزیان، ناصر. (۱۳۹۷)، *حقوق خانواده*، تهران: میزان، چاپ هشتم.
- کردی، معصومه؛ اصلانی، خالد و امان الهی، عباس. (۱۳۹۶)، «صمیمیت جنسی و اعتماد به عنوان تعدیل‌کننده‌های رابطه سبک دل‌بستگی ایمن و تعهد زناشویی»، *روان‌شناسی کاربردی*، شماره ۴: ۳۳۳-۳۵۱.
- کرسول، جان. (۱۳۹۴)، *طراحی پژوهش: رویکردهای کمی، کیفی و ترکیبی*، ترجمه مجید خورشیدی و فخرالدین سلطانی، تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی جهاد دانشگاهی، چاپ اول.
- کریمی، اقدس؛ دادگر، سلمه؛ عافیت، ملیحه و رحیمی، نفیسه. (۱۳۹۱)، «بررسی تأثیر آموزش بهداشت جنسی بر رضایت جنسی زوجین»، *مجله زنان مامایی و نازایی*، شماره ۴۲: ۲۳-۳۰.
- کمایی، فرشته و صداقتی فرد، مجتبی. (۱۳۹۴)، «بررسی رابطه کژکاری جنسی در زنان متأهل با دل‌زدگی زناشویی آنها»، *تازه‌های روان‌شناسی صنعتی/سازمانی*، شماره ۲۳: ۱۰-۲۳.
- گلاسر، ویلیام. (۱۳۹۸)، *تئوری انتخاب ویلیام گلاسر*، ترجمه: علی صاحبی، تهران: سایه سخن، چاپ چهل و یکم.
- لمیعیان، می‌نور؛ زارعی، فاطمه؛ منتظری، علی؛ حاجی‌زاده، ابراهیم و معصومی، راضیه. (۱۳۹۵)، «تبیین عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی جنسی زنان»، *مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران*، شماره ۲: ۱۸۵-۲۰۰.
- مازلو، آبراهام اچ. (۱۳۷۶)، *انگیزش و شخصیت*، ترجمه: احمد رضوانی، مشهد: نشر بنیاد پژوهش‌های اسلامی آستان قدس رضوی، چاپ پنجم.

- محمدصادق، عاطفه؛ کلاتر، محمد و نعیمی، ابراهیم. (۱۳۹۷)، «تجربه مشکلات جنسی در زنان متقاضی طلاق و راضی از زندگی مشترک»، مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت، شماره ۱: ۳۵-۴۷.
- مسترز، ویلیام و ویرجینیا، جانسون. (۱۳۹۶)، واکنش جنسی انسان، ترجمه: هدایت موتابی، تهران: نشر فروزش، چاپ دوم.
- میرهاشمی، مالک و اکبری، زهرا. (۱۳۹۹)، «پیش‌بینی روابط فرا زناشویی بر اساس ویژگی‌های شخصیتی، رضایت جنسی و سبک‌های دل‌بستگی»، مطالعات زن و خانواده، ۳: ۷۵-۹۷.
- موحد، مجید و عزیزی، زهرا. (۱۳۹۰)، «مطالعه رابطه رضایت‌مندی جنسی زنان و تعارضات میان همسران»، زن در توسعه و سیاست، شماره ۲: ۱۸۱-۲۰۶.
- مورالی دانیو، آندره. (۱۳۸۴)، جامعه‌شناسی روابط جنسی، ترجمه: حسن پویان، تهران: توس، چاپ اول.
- یونگ، کارل گوستاو. (۱۳۹۹)، اصول نظری و شیوه روان‌شناسی تحلیلی یونگ، ترجمه: فرزین رضاعی، تهران: ارجمند، چاپ پنجم.
- نظری توکلی، سعید و بهرامی، لیلا. (۱۴۰۰)، «شمول‌پذیری قاعده نفی حرج نسبت به حرج جنسی و تأثیر آن بر درخواست طلاق قضایی»، خانواده پژوهی، شماره ۱: ۶۳-۸۰.
- نکولعل تک، مریم؛ کشاورز، زهره؛ سیمبر، معصومه؛ نظری، علی‌محمد و باغستانی، احمدرضا. (۱۳۹۸)، «کامیابی و ناکامی در روابط جنسی، تبیین تجربه زنان ایران»، تحقیقات کیفی در علوم سلامت، شماره ۸: ۱-۱۳.
- نوبهار، رحیم و حسینی، ام‌البنین. (۱۳۹۷)، «حدود روابط جنسی زن و شوهر در چارچوب قاعده معاشرت به معروف»، خانواده پژوهی، شماره ۵۳: ۷۵-۹۴.
- وبر، ماکس. (۱۳۹۵)، مفاهیم اساسی جامعه‌شناسی، ترجمه: احمد صدارتی، تهران: نشر مرکز، چاپ نهم.

مطالعه درک زنان متأهل از ناکامی جنسی و ، ... شاکری و بهرامی | ۱۰۳

- Cao, Hongjia. (2019). "sexual satisfaction and marital satisfaction during the early years of Chinese marriage", *The Journal of Sex Research*, 56, 391-407.
- *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. DSM-IV. TR (2000)*
- Jahan, Yasmin & other. (2017). " Factors involving extramarital affairs among married adults in Bangladesh", *Public Health*, 5, 1379-1386.
- Jodouin, J. F., Bergeron, S., & Janssen, E. (2018). "The mediating role of sexual behavior in event-level associations between sexual difficulties and sexual ", *sexual medicine*, 43, 1384-1392.
- Lewis MD. Ronold w. (2010). "Definition / Epidemiology Risk factors for Sexual Dysfunction", *Sexual medicine*, 2, 1598-1607.
- Malviya, Vyasn., (2019). "A review of the potential of medicinal plants in the management and treatment of male sexual dysfunction", *Wiley online library*.
- Manen Max Van. (2019). "Rebuttal: Doing Phenomenology on the Things", *SAGE Journal*, 9, 1-10.
- Maphosa Sibangilizwe. (2017). "infidelity appetite: psychological factors influencing married women to engage in extra-marital affairs", *Innovative Research and Development*, 1, 46-52.
- Margaret Nichols. (2019). "The relational and bodily experiences theory of second desire in women", *sexual behavior*, 11, 1-9.
- McNulty, James &. (2019). "Sex-differentiated change in sexual desire predict marital dissatisfaction", *Sexual Behavior*, 8, 2473-2489.
- Nichols Margaret. (2019). The relational and bodily experiences theory of second desire in women, *sexual behavior*, 11.
- Rossi AS. Eros and Caritas. (1994). "A biopsychosocial approach to human sexuality and reproduction". *Sexuality across the life course*, 4, 3-36.
- Tarant, shira. (2016). *The pornography Industry whatever One Need's To know*, Oxford University Press.

استناد به این مقاله: بهرامی، لایلا و شاکری، طویبی. (۱۴۰۱). مطالعه درک زنان متأهل از ناکامی جنسی و پیامدهای آن، ۹ (۳۲)، ۶۹-۱۰۳.



Social Work Research Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.