

تبیین سازوکارهای روان‌شناختی شکل‌گیری بی‌میلی جنسی در روابط بلندمدت با تأکید بر فاصله عاطفی، فشار نقش و کاهش خودانگیختگی

مشخصات نویسندگان:

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر تبیین سازوکارهای روان‌شناختی شکل‌گیری و تداوم بی‌میلی جنسی در روابط بلندمدت زوجی با تمرکز بر فاصله عاطفی، فشار نقش‌های خانوادگی و شغلی، و کاهش خودانگیختگی جنسی بود. مواد و روش‌ها: این پژوهش با رویکرد کیفی و روش تحلیل مضمون انجام شد. مشارکت‌کنندگان شامل ۲۴ فرد متأهل ساکن شهر تهران بودند که دست‌کم پنج سال از زندگی مشترک آنان گذشته بود و تجربه کاهش میل جنسی در رابطه بلندمدت را گزارش می‌کردند. نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند و با رعایت تنوع در جنسیت، سن، مدت ازدواج، وضعیت اشتغال و داشتن فرزند انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق گردآوری شد و فرایند نمونه‌گیری تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت. هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۸۰ دقیقه طول کشید. داده‌ها پس از پیاده‌سازی کامل، با استفاده از نرم‌افزار NVivo و بر اساس مراحل کدگذاری اولیه، خوشه‌بندی کدها، استخراج مضامین فرعی و شکل‌دهی مضامین اصلی تحلیل شدند. برای افزایش اعتبار پژوهش از بازبینی مشارکت‌کنندگان، کدگذاری همکار، یادداشت‌برداری تحلیلی و ثبت مسیر تصمیم‌گیری پژوهش استفاده شد.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها به استخراج چهار مقوله اصلی انجامید: «فرسایش صمیمیت و شکل‌گیری فاصله عاطفی»، «غلبه فشار نقش و خستگی روانی-بدنی»، «کاهش خودانگیختگی و تبدیل رابطه جنسی به تکلیف»، و «چرخه اجتناب، سوءتعبیر و خاموشی ارتباطی». یافته‌ها نشان داد که بی‌میلی جنسی در روابط بلندمدت صرفاً پیامد کاهش کشش جسمانی یا گذر زمان نیست، بلکه در پی تعامل چندلایه میان تجربه نادیده‌گرفته‌شدن عاطفی، تراکم مسئولیت‌های روزمره، کاهش فرصت تجربه خودانگیخته میل، و شکل‌گیری الگوهای اجتنابی در گفت‌وگو درباره نیازهای جنسی پدید می‌آید.

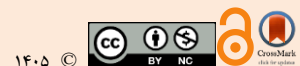
نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان داد که بی‌میلی جنسی در روابط بلندمدت پدیده‌ای رابطه‌ای، زمینه‌مند و چندعاملی است. مداخلات زوج‌درمانی باید فراتر از تمرکز مستقیم بر رفتار جنسی، بر بازسازی صمیمیت عاطفی، توزیع عادلانه‌تر نقش‌ها، کاهش تجربه اجبار جنسی، تقویت عاملیت و خودانگیختگی، و آموزش گفت‌وگوی ایمن درباره نیازهای جنسی متمرکز شوند.

واژگان کلیدی: بی‌میلی جنسی؛ روابط بلندمدت؛ فاصله عاطفی؛ فشار نقش؛ خودانگیختگی؛ تحلیل مضمون؛ زوج‌درمانی

۱. دریا پارسا: گروه روان‌شناسی سلامت، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
۲. نوید زارع: گروه روان‌شناسی سلامت، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
۳. یلدا نوری*: گروه روان‌شناسی سلامت، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

*پست الکترونیکی نویسنده مسئول:
yalda.nouri.health@gmail.com

شیوه استناددهی: پارسا، دریا، زارع، نوید، و نوری، یلدا. (۱۴۰۵). تبیین سازوکارهای روان‌شناختی شکل‌گیری بی‌میلی جنسی در روابط بلندمدت با تأکید بر فاصله عاطفی، فشار نقش و کاهش خودانگیختگی. پژوهش‌های خانواده و زوج‌درمانی، ۲(۲)، ۴۹-۶۰.



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

Explaining the Psychological Mechanisms Underlying the Development of Sexual Disinterest in Long-Term Relationships with Emphasis on Emotional Distance, Role Pressure, and Reduced Spontaneity

Authors' Information:

- 1. Darya Parsa: Department of Health Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran
- 2. Navid Zare: Department of Health Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran
- 3. Yalda Nouri*: Department of Health Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

Corresponding author's email: yalda.nouri.health@gmail.com

How to cite: Parsa, D., Zare, N., & Nouri, Y. (2026). Explaining the Psychological Mechanisms Underlying the Development of Sexual Disinterest in Long-Term Relationships with Emphasis on Emotional Distance, Role Pressure, and Reduced Spontaneity. *Family Research and Couple Therapy*, 2(2), 49-60.



© 2026 the authors. This is an open access article under the terms of the [CC BY-NC 4.0 License](#).

Abstract

Objective: This study aimed to explain the psychological mechanisms through which sexual disinterest develops and persists in long-term couple relationships, with particular emphasis on emotional distance, role pressure, and reduced sexual spontaneity.

Methods and Materials: This qualitative study was conducted using thematic analysis. The participants were 24 married individuals living in Tehran who had been in their marital relationship for at least five years and reported a perceived decline in sexual desire within the long-term relationship. Participants were selected through purposive sampling with maximum variation in gender, age, duration of marriage, employment status, and parental status. Data were collected through in-depth semi-structured interviews and sampling continued until theoretical saturation was achieved. Each interview lasted between 45 and 80 minutes. Interviews were transcribed verbatim and analyzed using NVivo software through initial coding, code clustering, identification of subthemes, and development of main themes. Credibility and trustworthiness were enhanced through member checking, peer coding, analytic memo writing, and maintaining an audit trail.

Findings: Data analysis resulted in four main categories: “erosion of intimacy and formation of emotional distance,” “dominance of role pressure and psycho-physical fatigue,” “reduced spontaneity and transformation of sex into an obligation,” and “cycles of avoidance, misinterpretation, and communicative silence.” The findings indicated that sexual disinterest in long-term relationships is not merely a consequence of reduced physical attraction or the passage of time; rather, it emerges from the interaction of emotional neglect, accumulated role burdens, loss of spontaneous desire, and avoidant communication patterns around sexual needs.

Conclusion: Sexual disinterest in long-term relationships should be understood as a relational, contextual, and multidimensional phenomenon. Couple-based interventions need to move beyond direct behavioral prescriptions for sexual activity and instead focus on rebuilding emotional intimacy, redistributing role burdens, reducing sexual obligation, enhancing sexual agency and spontaneity, and fostering safe communication about sexual needs.

Keywords: *sexual disinterest; long-term relationships; emotional distance; role pressure; spontaneity; thematic analysis; couple therapy*

میل جنسی در روابط بلندمدت یکی از پیچیده‌ترین ابعاد کیفیت رابطه زوجی است؛ زیرا هم‌زمان در تقاطع بدن، هیجان، شناخت، تجربه رابطه‌ای، هنجارهای فرهنگی، قدرت، نقش‌های جنسیتی و تاریخچه تعاملات زوجین شکل می‌گیرد. برخلاف تصور ساده‌انگارانه‌ای که میل جنسی را عمدتاً به کشش جسمانی، فراوانی رابطه یا ویژگی‌های فردی تقلیل می‌دهد، ادبیات معاصر روان‌شناسی جنسی نشان می‌دهد که میل جنسی پدیده‌ای پویا و زمینه‌مند است که در بستر رابطه، کیفیت صمیمیت، تجربه امنیت عاطفی، انگیزش، خودمختاری و الگوهای ارتباطی زوجین تحول می‌یابد. در روابط بلندمدت، کاهش میل جنسی الزاماً به معنای فقدان عشق یا پایان رابطه نیست، بلکه اغلب بیانگر تغییرات تدریجی در ساختار عاطفی رابطه، فرسودگی نقش‌های روزمره، کاهش فضاهاى شخصی و عاطفی، و تبدیل شدن تعامل جنسی از تجربه‌ای خودانگیخته به امری برنامه‌ریزی‌شده، وظیفه‌محور یا همراه با فشار است. (Basson, 2000; Mitchell et al., 2013)

یکی از تحولات مهم در فهم علمی میل جنسی، عبور از مدل‌های خطی و زیستی‌محور به مدل‌های رابطه‌محور و پاسخ‌دهنده است. مدل کلاسیک پاسخ جنسی، میل را به‌عنوان نقطه آغاز چرخه جنسی در نظر می‌گرفت؛ اما پژوهش‌های بعدی، به‌ویژه مدل باسون، نشان دادند که در بسیاری از افراد، به‌خصوص در روابط بلندمدت، میل جنسی همیشه به‌صورت خودانگیخته و پیشینی ظاهر نمی‌شود، بلکه ممکن است در پاسخ به صمیمیت، احساس نزدیکی، تماس عاطفی، تحریک مناسب و زمینه روانی امن پدید آید. (Basson, 2000) بر اساس این دیدگاه، نبود میل خودانگیخته الزاماً نشانه اختلال نیست، بلکه ممکن است نشان‌دهنده تغییر شکل میل از حالت ناگهانی و پیش‌برنده به حالت پاسخ‌دهنده و وابسته به زمینه باشد. این نکته برای مطالعه بی‌میلی جنسی در روابط بلندمدت اهمیت اساسی دارد؛ زیرا بسیاری از زوجین کاهش میل را به‌صورت فردی، شرم‌آور یا آسیب‌شناختی تفسیر می‌کنند، در حالی که ممکن است ریشه آن در فقدان زمینه‌های هیجانی و رابطه‌ای لازم برای برانگیخته‌شدن میل باشد.

در روابط پایدار، صمیمیت عاطفی یکی از مهم‌ترین زمینه‌های فعال‌سازی میل جنسی است. صمیمیت صرفاً به معنای نزدیکی فیزیکی یا هم‌زیستی روزمره نیست، بلکه شامل تجربه دیده‌شدن، شنیده‌شدن، ارزشمندی، پاسخ‌دهی هیجانی، اعتماد، و امکان بیان آسیب‌پذیری بدون ترس از تحقیر یا طرد است. مطالعات روزنگار و تجربه‌سنجی نشان داده‌اند که افزایش صمیمیت در زندگی روزمره با افزایش میل جنسی و احتمال تعامل جنسی زوجین همراه است. (van Lankveld et al., 2018) در مقابل، فاصله عاطفی، سکوت‌های طولانی، حل‌نشده تعارض‌ها، احساس بی‌توجهی، و کاهش تماس‌های محبت‌آمیز غیرجنسی می‌تواند زمینه روانی میل را تضعیف کند. در چنین شرایطی، رابطه جنسی ممکن است دیگر ادامه طبیعی نزدیکی عاطفی نباشد، بلکه به مطالبه‌ای جداافتاده از کیفیت رابطه تبدیل شود. این جدایی میان صمیمیت عاطفی و تماس جنسی، به‌ویژه در روابطی که تعارض‌های مزمن یا نارضایتی‌های ابرازنشده وجود دارد، می‌تواند به بی‌میلی، اجتناب و حتی بی‌زاری تدریجی منجر شود.

از سوی دیگر، فشار نقش یکی از سازوکارهای مهم در کاهش میل جنسی در روابط بلندمدت است. زوجین در طول زمان با تراکم نقش‌های همسری، والدگری، شغلی، اقتصادی، مراقبتی و خانوادگی مواجه می‌شوند. هنگامی که این نقش‌ها به‌صورت نابرابر توزیع شوند یا یکی از زوجین احساس کند که بار روانی و اجرایی زندگی عمدتاً بر دوش او قرار گرفته است، میل جنسی ممکن است تحت تأثیر خستگی، دلخوری، احساس بی‌عدالتی و کاهش انرژی روانی قرار گیرد. پژوهش‌های مرتبط با نابرابری در کار خانگی نشان داده‌اند که تقسیم ناعادلانه مسئولیت‌ها می‌تواند با کاهش میل جنسی، به‌ویژه در زنان، ارتباط داشته باشد (Harris et al., 2022). این یافته با منطق روان‌شناختی روشنی قابل تبیین است: زمانی که یکی از طرفین شریک خود را نه به‌عنوان همراه عاطفی و جنسی، بلکه به‌عنوان فردی کم‌مشارکت در بار زندگی تجربه می‌کند، فضای روانی لازم برای میل، بازیگوشی، کشش و نزدیکی کاهش می‌یابد.

بی‌میلی جنسی همچنین با کاهش خودانگیختگی و عاملیت جنسی مرتبط است. خودانگیختگی در اینجا به معنای امکان تجربه میل از درون، بدون فشار، اجبار، ترس از ناراحت کردن همسر یا احساس وظیفه است. نظریه خودتعیین‌گری نشان می‌دهد که رفتارهایی که بر پایه انگیزش خودمختار، لذت، ارزش شخصی و احساس انتخاب انجام می‌شوند، کیفیت روانی متفاوتی نسبت به رفتارهایی دارند که از فشار، گناه، اجبار یا ترس از پیامدهای رابطه‌ای ناشی می‌شوند (Deci & Ryan, 2000). در حوزه جنسی نیز پژوهش‌ها نشان داده‌اند که انگیزش جنسی خودمختار با رضایت و میل بیشتر همراه است، در حالی که انگیزش کنترل‌شده یا وظیفه‌محور می‌تواند به کاهش رضایت و میل منجر شود (Brunell & Webster, 2013; Shoikhet et al., 2023). «دعا»، «بزار حفظ رابطه» یا «پاسخ به انتظار طرف مقابل» تبدیل شود، احتمال دارد میل به تدریج از تجربه‌ای زنده و درونی به رفتاری مکانیکی، اجتنابی یا همراه با فشار بدل شود.

کاهش میل جنسی در روابط بلندمدت همچنین با چرخه‌های شناختی-هیجانی منفی تقویت می‌شود. برای مثال، یکی از زوجین ممکن است کاهش تمایل طرف مقابل را به‌عنوان طرد، بی‌علاقگی یا خیانت عاطفی تفسیر کند؛ در مقابل، فردی که میل کمتری دارد ممکن است درخواست جنسی همسر را به‌عنوان فشار، بی‌توجهی به خستگی یا نادیده گرفتن نیاز عاطفی خود تجربه کند. این چرخه سوءتعبیر، به جای گفت‌وگوی ایمن، اغلب به سرزنش، کناره‌گیری، سکوت یا اجتناب منجر می‌شود. پژوهش‌های مربوط به ناهماهنگی میل جنسی نشان داده‌اند که تفاوت در سطح میل میان زوجین می‌تواند با کاهش رضایت جنسی و رابطه‌ای همراه باشد، به‌ویژه زمانی که زوجین توان گفت‌وگو، مذاکره و درک متقابل درباره این تفاوت را نداشته باشند (Mark, 2012; Vowles et al., 2020). در این وضعیت، مسئله اصلی فقط «کم‌بودن میل» نیست، بلکه معنایی است که زوجین به این کاهش می‌دهند و الگوی ارتباطی‌ای است که پیرامون آن شکل می‌گیرد.

مطالعات جمعیتی نیز اهمیت زمینه رابطه‌ای را در کارکرد جنسی برجسته کرده‌اند. در پیمایش ملی Natsal-3 در بریتانیا، کارکرد جنسی پایین با عواملی مانند ناتوانی در گفت‌وگوی آسان درباره رابطه جنسی، نارضایتی از رابطه و تجربه مشکلات ارتباطی همراه بود (Mitchell et al., 2013). این یافته نشان می‌دهد که بی‌میلی جنسی را نمی‌توان صرفاً در سطح فردی یا زیستی فهم کرد، بلکه باید آن را در شبکه‌ای از عوامل روان‌شناختی، رابطه‌ای و اجتماعی بررسی نمود. به همین دلیل، پژوهش کیفی می‌تواند نقش مهمی در فهم لایه‌های پنهان این پدیده

داشته باشد؛ زیرا تجربه زیسته افراد از بی‌میلی جنسی اغلب با شرم، سکوت، تعارض اخلاقی، هنجارهای جنسیتی، ترس از قضاوت و دشواری در بیان نیازهای جنسی همراه است.

با وجود اهمیت موضوع، بسیاری از پژوهش‌های موجود بر سنجش کمی میل جنسی، فراوانی رابطه یا تشخیص اختلالات جنسی تمرکز داشته‌اند و کمتر به روایت‌های عمیق افراد درباره چگونگی شکل‌گیری تدریجی بی‌میلی در بستر زندگی روزمره پرداخته‌اند. به‌ویژه در زمینه فرهنگی ایران، که گفت‌وگوی آشکار درباره نیازها و مشکلات جنسی با موانع هنجاری، خانوادگی و اخلاقی همراه است، بررسی کیفی این پدیده می‌تواند به روشن‌شدن سازوکارهایی کمک کند که در پرسشنامه‌های استاندارد به‌سادگی قابل مشاهده نیستند. در چنین بستری، بی‌میلی جنسی ممکن است نه فقط به‌عنوان تجربه‌ای فردی، بلکه به‌عنوان زبان بدن برای بیان فاصله عاطفی، خستگی نقش، نارضایتی ابرازنشده، احساس نادیده‌گرفته‌شدن یا از دست رفتن خودانگیختگی ظاهر شود.

بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تبیین سازوکارهای روان‌شناختی شکل‌گیری بی‌میلی جنسی در روابط بلندمدت انجام شد. تمرکز اصلی مطالعه بر سه محور فاصله عاطفی، فشار نقش و کاهش خودانگیختگی بود، اما رویکرد کیفی پژوهش امکان داد تا ابعاد دیگری مانند اجتناب ارتباطی، سوءتعبیر، احساس وظیفه جنسی و کاهش گفت‌وگوی ایمن نیز در تحلیل ظاهر شوند. پرسش اصلی پژوهش این بود که افراد دارای تجربه بی‌میلی جنسی در روابط بلندمدت، این پدیده را چگونه معنا می‌کنند و چه فرایندهای روان‌شناختی و رابطه‌ای را در شکل‌گیری و تداوم آن دخیل می‌دانند؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و روش تحلیل مضمون انجام شد. انتخاب رویکرد کیفی به این دلیل بود که هدف پژوهش، سنجش شدت بی‌میلی جنسی یا آزمون رابطه آماری میان متغیرها نبود، بلکه فهم عمیق تجربه زیسته افراد از چگونگی شکل‌گیری بی‌میلی جنسی در روابط بلندمدت مدنظر قرار داشت. تحلیل مضمون به‌عنوان روشی انعطاف‌پذیر برای شناسایی، تحلیل و گزارش الگوهای معنایی در داده‌های متنی به کار گرفته شد (Braun & Clarke, 2006). این روش امکان داد تا مضامین آشکار و پنهان موجود در روایت‌های مشارکت‌کنندگان درباره فاصله عاطفی، فشار نقش، کاهش خودانگیختگی، اجتناب ارتباطی و تجربه رابطه جنسی وظیفه‌محور استخراج شود.

جامعه پژوهش شامل افراد متأهل ساکن شهر تهران بود که دست‌کم پنج سال از رابطه زناشویی آنان گذشته بود و تجربه کاهش میل جنسی در رابطه بلندمدت را گزارش می‌کردند. نمونه پژوهش شامل ۲۴ مشارکت‌کننده بود؛ ۱۳ نفر زن و ۱۱ نفر مرد. دامنه سنی مشارکت‌کنندگان بین ۲۸ تا ۵۲ سال بود و مدت زندگی مشترک آنان از ۶ تا ۲۴ سال متغیر بود. معیارهای ورود شامل تأهل رسمی، سکونت در تهران، گذشت حداقل پنج سال از ازدواج، تجربه ذهنی کاهش میل جنسی در رابطه، تمایل به مشارکت داوطلبانه، و توانایی بیان تجربه شخصی در مصاحبه بود. معیارهای خروج شامل تجربه بحران حاد اخیر مانند طلاق در جریان، خشونت شدید گزارش‌شده، سوگ تازه، مصرف شدید مواد، یا وجود بیماری جسمانی حاد مؤثر بر عملکرد جنسی بود؛ زیرا این عوامل می‌توانستند تجربه بی‌میلی جنسی را به‌صورت شدید و مستقل تحت تأثیر قرار دهند.

نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند و با راهبرد حداکثر تنوع انجام شد. در انتخاب مشارکت‌کنندگان تلاش شد تنوعی از نظر جنسیت، سن، مدت ازدواج، وضعیت اشتغال، تعداد فرزندان و سطح تحصیلات رعایت شود. فرایند جذب مشارکت‌کنندگان از طریق مراکز مشاوره خانواده، شبکه‌های حرفه‌ای روان‌شناسی و معرفی زنجیره‌ای محدود انجام شد. نمونه‌گیری تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت؛ به‌گونه‌ای که پس از مصاحبه بیست‌ودوم، مضمون جدید معناداری به داده‌ها افزوده نشد و دو مصاحبه دیگر برای اطمینان از پایداری مقولات انجام شد. بنابراین، تعداد نهایی مشارکت‌کنندگان ۲۴ نفر تعیین شد.

داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق گردآوری شد. پیش از آغاز مصاحبه، هدف پژوهش، ماهیت داوطلبانه مشارکت، حق انصراف در هر مرحله، شیوه حفظ محرمانگی و نحوه استفاده پژوهشی از داده‌ها برای مشارکت‌کنندگان توضیح داده شد و رضایت آگاهانه آنان اخذ گردید. مصاحبه‌ها در محیطی آرام و محرمانه، به‌صورت حضوری یا در موارد محدود به‌صورت آنلاین، انجام شد. مدت مصاحبه‌ها بین ۴۵ تا ۸۰ دقیقه بود. همه مصاحبه‌ها با اجازه مشارکت‌کنندگان ضبط و سپس کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی شدند.

راهنمای مصاحبه شامل پرسش‌هایی باز درباره تجربه کاهش میل جنسی، تغییرات رابطه عاطفی در طول زمان، نقش خستگی و مسئولیت‌های روزمره، کیفیت گفت‌وگوی زوجین درباره نیازهای جنسی، تجربه فشار یا اجبار، و معنای رابطه جنسی در زندگی مشترک بود. نمونه پرسش‌ها عبارت بودند از: «از چه زمانی احساس کردید میل جنسی شما یا همسرتان تغییر کرده است؟»، «در دوره‌هایی که فاصله عاطفی بیشتری میان شما وجود دارد، میل جنسی چگونه تجربه می‌شود؟»، «مسئولیت‌های شغلی، خانوادگی یا والدگری چه تأثیری بر تمایل شما به رابطه جنسی داشته‌اند؟»، «آیا رابطه جنسی را بیشتر به‌عنوان تجربه‌ای خودانگیخته، صمیمانه، وظیفه، یا راهی برای جلوگیری از تنش تجربه می‌کنید؟»، و «وقتی درباره میل یا بی‌میلی جنسی صحبت می‌کنید، معمولاً چه اتفاقی میان شما و همسرتان می‌افتد؟». پرسش‌های پیگیری مانند «می‌توانید بیشتر توضیح دهید؟»، «در آن لحظه چه احساسی داشتید؟» و «این تجربه چه معنایی برای شما داشت؟» برای تعمیق داده‌ها استفاده شد. تحلیل داده‌ها هم‌زمان با گردآوری داده‌ها آغاز شد. پس از پیاده‌سازی مصاحبه‌ها، متن‌ها چندین بار خوانده شدند تا پژوهشگر با کلیت داده‌ها آشنا شود. سپس کدگذاری اولیه به‌صورت خط‌به‌خط انجام شد. در مرحله بعد، کدهای مشابه در خوشه‌های مفهومی قرار گرفتند و مضامین فرعی شکل گرفتند. سپس مضامین فرعی از نظر ارتباط درونی، تمایز مفهومی و تناسب با پرسش پژوهش بررسی شدند و در نهایت چهار مقوله اصلی استخراج شد. نرم‌افزار NVivo برای سازمان‌دهی داده‌ها، ذخیره کدها، بازیابی نقل‌قول‌ها، مقایسه میان مصاحبه‌ها و ترسیم شبکه مضامین استفاده شد.

برای افزایش اعتبار پژوهش، از چند راهبرد استفاده شد. نخست، خلاصه‌ای از برداشت‌های پژوهشگر برای تعدادی از مشارکت‌کنندگان ارسال شد و آنان صحت کلی تفسیرها را تأیید کردند. دوم، بخشی از متن مصاحبه‌ها توسط پژوهشگر همکار کدگذاری شد و اختلاف‌های کدگذاری از طریق گفت‌وگو حل شد. سوم، یادداشت‌های تحلیلی در طول فرایند پژوهش ثبت شد تا مسیر شکل‌گیری مضامین روشن باشد. چهارم، برای افزایش انتقال‌پذیری، ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان و زمینه پژوهش با جزئیات گزارش شد. معیارهای اعتمادپذیری شامل اعتبار، انتقال‌پذیری، وابستگی و تأییدپذیری بر اساس پیشنهادهای لینکلن و گوبا در نظر گرفته شد. (Lincoln & Guba, 1985)

در این پژوهش اصول اخلاقی شامل رضایت آگاهانه، محرمانگی اطلاعات، ناشناس‌سازی نام‌ها، حق انصراف، پرهیز از قضاوت ارزشی، و حفظ امنیت روانی مشارکت‌کنندگان رعایت شد. با توجه به حساسیت موضوع، به مشارکت‌کنندگان تأکید شد که می‌توانند به هر پرسشی پاسخ دهند یا مصاحبه را در هر زمان متوقف کنند. در گزارش یافته‌ها از کدهای جایگزین مانند «زن، ۳۷ ساله» یا «مرد، ۴۴ ساله» استفاده شد و هرگونه اطلاعات شناسایی‌کننده حذف گردید.

یافته‌ها

در این پژوهش ۲۴ فرد متأهل ساکن تهران مشارکت داشتند. از نظر جنسیت، ۱۳ نفر زن، معادل ۲/۵۴ درصد، و ۱۱ نفر مرد، معادل ۸/۴۵ درصد، بودند. دامنه سنی مشارکت‌کنندگان ۲۸ تا ۵۲ سال بود؛ ۶ نفر در گروه سنی ۲۸ تا ۳۴ سال، ۹ نفر در گروه ۳۵ تا ۴۱ سال، ۶ نفر در گروه ۴۲ تا ۴۸ سال و ۳ نفر در گروه ۴۹ تا ۵۲ سال قرار داشتند. از نظر مدت ازدواج، ۷ نفر بین ۶ تا ۱۰ سال، ۹ نفر بین ۱۱ تا ۱۵ سال، ۵ نفر بین ۱۶ تا ۲۰ سال و ۳ نفر بیش از ۲۰ سال سابقه زندگی مشترک داشتند. از نظر وضعیت اشتغال، ۱۷ نفر شاغل و ۷ نفر غیرشاغل یا خانه‌دار بودند. همچنین ۱۸ نفر دارای فرزند و ۶ نفر بدون فرزند بودند. از نظر سطح تحصیلات، ۴ نفر دارای دیپلم یا فوق‌دیپلم، ۱۰ نفر کارشناسی، ۸ نفر کارشناسی ارشد و ۲ نفر دکتری بودند. این تنوع جمعیت‌شناختی به پژوهش کمک کرد تا تجربه بی‌میلی جنسی در بسترهای متفاوت نقش، سن، والدگری و مدت رابطه بررسی شود.

فرسایش صمیمیت و شکل‌گیری فاصله عاطفی. نخستین مقوله نشان داد که بسیاری از مشارکت‌کنندگان بی‌میلی جنسی را نه به‌عنوان شروع مشکل، بلکه به‌عنوان پیامد تدریجی فاصله عاطفی تجربه کرده‌اند. در روایت‌ها، کاهش میل اغلب پس از دوره‌هایی از سردی هیجانی، بی‌توجهی، تعارض حل‌نشده، کاهش گفت‌وگو و کم‌رنگ‌شدن تماس‌های محبت‌آمیز غیرجنسی ظاهر شده بود. مشارکت‌کنندگان توضیح می‌دادند که وقتی احساس می‌کنند شنیده نمی‌شوند یا نیازهای عاطفی آنان جدی گرفته نمی‌شود، بدن نیز به تدریج نسبت به نزدیکی جنسی خاموش می‌شود. یکی از زنان ۳۸ ساله گفت: «مسئله این نبود که من از رابطه بدم بیایم؛ مسئله این بود که قبلش هیچ نزدیکی‌ای بین ما نبود. تمام روز با من حرف نمی‌زد، بعد شب انتظار داشت همه چیز عادی باشد.» مردی ۴۴ ساله نیز بیان کرد: «وقتی چند هفته فقط درباره قبض، بچه، خرید و کار حرف می‌زنیم، دیگر آن حس زن و شوهری از بین می‌رود. انگار فقط دو مدیر خانه هستیم.» این مقوله نشان داد که میل جنسی برای بسیاری از مشارکت‌کنندگان ادامه طبیعی صمیمیت عاطفی بود و وقتی صمیمیت آسیب می‌دید، رابطه جنسی به امری بی‌زمینه و حتی ناخوشایند تبدیل می‌شد.

غلبه فشار نقش و خستگی روانی-بدنی. دومین مقوله به نقش فشارهای روزمره، مسئولیت‌های خانوادگی، شغلی و والدگری در کاهش میل جنسی اشاره داشت. مشارکت‌کنندگان به‌ویژه زمانی بی‌میلی را تجربه می‌کردند که احساس می‌کردند تمام انرژی روانی و جسمی آنان صرف اداره زندگی شده و فرصتی برای تجربه خود، بدن یا رابطه باقی نمانده است. این مضمون در میان زنان شاغل دارای فرزند برجسته‌تر بود، اما مردان نیز از فشار اقتصادی، خستگی کاری و اضطراب تأمین مالی سخن گفتند. زن ۴۱ ساله‌ای اظهار کرد: «وقتی از صبح سر کارم، بعد

می‌آیم خانه، غذا، درس بچه، کار خانه، آخر شب دیگر من آدم عاشق نیستم؛ فقط یک بدن خسته‌ام که می‌خواهد بخوابد.» مردی ۳۹ ساله گفت: «من همیشه نگران قسط و کارم. ذهنم آن‌قدر درگیر است که حتی وقتی همسرم نزدیک می‌شود، نمی‌توانم در لحظه باشم.» در این مقوله، بی‌میلی جنسی به‌عنوان پیامد مستقیم خستگی بدنی نبود، بلکه به‌عنوان پیامد ترکیب خستگی، فشار روانی، نابرابری نقش‌ها و کاهش احساس عدالت رابطه‌ای تجربه می‌شد.

کاهش خودانگیختگی و تبدیل رابطه جنسی به تکلیف. سومین مقوله نشان داد که یکی از سازوکارهای اصلی بی‌میلی، تبدیل رابطه جنسی از تجربه‌ای خودانگیخته، صمیمانه و انتخابی به رفتاری وظیفه‌محور، قابل پیش‌بینی یا همراه با فشار است. برخی مشارکت‌کنندگان بیان کردند که در سال‌های نخست رابطه، میل جنسی بیشتر با کنجکاوی، بازیگوشی، تازگی و احساس خواسته‌شدن همراه بود؛ اما در ادامه، رابطه جنسی به بخشی از انتظارات زناشویی تبدیل شد. زن ۳۵ ساله‌ای گفت: «گاهی قبول می‌کردم فقط برای اینکه بحث نشود. بعد کم‌کم بدنم یاد گرفت که این موضوع یعنی فشار، نه لذت.» مردی ۴۷ ساله نیز توضیح داد: «وقتی رابطه فقط می‌شود یک برنامه تکراری، بدون حرف، بدون هیجان، آدم دیگر منتظرش نیست. انگار کاری است که باید انجام شود.» این مقوله نشان می‌دهد که خودانگیختگی جنسی زمانی کاهش می‌یابد که فرد احساس کند انتخاب، میل شخصی، آزادی بیان نیاز و امکان توقف یا مذاکره در رابطه وجود ندارد. در چنین وضعیتی، حتی تکرار رابطه جنسی نیز لزوماً میل را حفظ نمی‌کند و ممکن است به خاموشی بیشتر میل منجر شود.

چرخه اجتناب، سوءتعبیر و خاموشی ارتباطی. چهارمین مقوله بیانگر آن بود که بی‌میلی جنسی اغلب در یک چرخه ارتباطی منفی تداوم می‌یابد. در این چرخه، فردی که میل بیشتری دارد، کاهش تمایل طرف مقابل را به‌عنوان طرد، بی‌علاقگی یا بی‌ارزشی خود تفسیر می‌کند؛ در مقابل، فردی که میل کمتری دارد، درخواست جنسی را فشار، تهدید یا نادیده گرفتن وضعیت عاطفی و جسمی خود می‌داند. این سوءتعبیرهای متقابل به گفت‌وگو منجر نمی‌شود، بلکه سکوت، کناره‌گیری، شوخی‌های تلخ، قهر، سرزنش یا اجتناب را تشدید می‌کند. زن ۳۲ ساله‌ای گفت: «هر بار که می‌گفتم خسته‌ام، فکر می‌کرد دیگر دوستش ندارم. بعد من برای اینکه این حس را نگیرد، سکوت می‌کردم و فاصله بیشتر می‌شد.» مرد ۴۲ ساله‌ای نیز بیان کرد: «وقتی چند بار رد می‌شوی، دیگر جلو نمی‌روی. ولی درونت پر از سؤال می‌شود که مشکل از من است یا او؟» یافته‌ها نشان داد که نبود زبان مشترک برای گفت‌وگوی جنسی، یکی از مهم‌ترین عوامل تبدیل کاهش میل مقطعی به بی‌میلی پایدار است.

بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بی‌میلی جنسی در روابط بلندمدت پدیده‌ای تک‌عاملی، ناگهانی یا صرفاً زیستی نیست، بلکه در تعامل میان فاصله عاطفی، فشار نقش، کاهش خودانگیختگی و الگوهای ارتباطی اجتنابی شکل می‌گیرد. نخستین یافته اصلی پژوهش، یعنی «فرسایش صمیمیت و شکل‌گیری فاصله عاطفی»، با مدل‌های رابطه‌محور میل جنسی همسو است. بر اساس مدل باسون، میل جنسی در بسیاری از افراد، به‌ویژه در روابط بلندمدت، نه همیشه به‌صورت خودانگیخته، بلکه در پاسخ به زمینه‌ای از صمیمیت، امنیت، توجه و تحریک عاطفی شکل می‌گیرد. (Basson, 2000) یافته‌های حاضر نیز نشان دادند که مشارکت‌کنندگان زمانی کاهش میل را تجربه می‌کردند که احساس می‌کردند

پیش از رابطه جنسی، هیچ پیوند عاطفی زنده‌ای وجود ندارد. بنابراین، بی‌میلی در اینجا نوعی «خاموشی بدنی» در پاسخ به فقر عاطفی رابطه بود. این نتیجه با یافته‌های van Lankveld و همکاران (۲۰۱۸) همخوان است که نشان دادند صمیمیت روزمره با میل جنسی و احتمال تعامل جنسی در زوجین ارتباط دارد. همچنین یافته حاضر با دیدگاه‌هایی همسو است که کیفیت رابطه را یکی از تعیین‌کننده‌های مهم رضایت و کارکرد جنسی می‌دانند، نه صرفاً پیامد آن. از منظر بالینی، این یافته هشدار می‌دهد که تمرکز مستقیم بر افزایش فراوانی رابطه جنسی بدون ترمیم صمیمیت عاطفی ممکن است ناکافی یا حتی زیان‌بار باشد؛ زیرا فردی که رابطه را از نظر عاطفی ناامن تجربه می‌کند، ممکن است تماس جنسی را نه به‌عنوان نزدیکی، بلکه به‌عنوان مطالبه‌ای جدا از نیازهای هیجانی خود درک کند.

یافته دوم، یعنی «غلبه فشار نقش و خستگی روانی-بدنی»، نشان داد که بی‌میلی جنسی در روابط بلندمدت اغلب در بستر زندگی روزمره و فشارهای انباشته نقش‌ها شکل می‌گیرد. مشارکت‌کنندگان، به‌ویژه زنان شاغل و والدین، کاهش میل را با فرسودگی، مسئولیت‌های اجرایی خانه، مراقبت از فرزند، فشار مالی و نابرابری در تقسیم وظایف مرتبط می‌دانستند. این یافته با پژوهش Harris و همکاران (۲۰۲۲) همسو است که نشان داد نابرابری در کار خانگی می‌تواند با کاهش میل جنسی زنان در روابط دگرجنس‌خواه همراه باشد. از نظر روان‌شناختی، فشار نقش صرفاً انرژی جسمانی را کاهش نمی‌دهد، بلکه معنای همسر را نیز تغییر می‌دهد؛ یعنی شریک عاطفی ممکن است به‌تدریج به «همکار اجرایی زندگی»، «منبع مطالبه» یا «فردی کم‌مشارکت» تبدیل شود. در چنین شرایطی، میل جنسی نه به دلیل فقدان جذابیت، بلکه به دلیل خشم پنهان، احساس بی‌عدالتی و نبود فضای روانی برای رهاشدگی کاهش می‌یابد. این یافته با ادبیات مربوط به نقش تعارض و فشار روانی در کارکرد جنسی نیز قابل تبیین است؛ زیرا اضطراب مزمن، خستگی تصمیم‌گیری و بار ذهنی می‌توانند ظرفیت توجه به بدن، لذت، خیال‌پردازی و حضور در لحظه را کاهش دهند. بنابراین، در مداخلات زوجی، بررسی میل جنسی بدون بررسی تقسیم کار، بار ذهنی، والدگری و فشار اقتصادی، تصویری ناقص از مسئله ارائه می‌دهد.

یافته سوم، یعنی «کاهش خودانگیختگی و تبدیل رابطه جنسی به تکلیف»، با نظریه خودتعیین‌گری و مطالعات انگیزش جنسی همخوان است. نظریه خودتعیین‌گری تأکید می‌کند که رفتار زمانی با بهزیستی و رضایت همراه است که فرد آن را از موضع انتخاب، ارزش شخصی و خودمختاری انجام دهد، نه از موضع فشار، گناه یا اجبار (Deci & Ryan, 2000). در حوزه جنسی نیز پژوهش‌های Webster و Brunell (2013) و Shoikhedbrod و همکاران (۲۰۲۳) نشان داده‌اند که انگیزش جنسی خودمختار با میل و رضایت بیشتر همراه است، در حالی که انگیزش کنترل‌شده می‌تواند کیفیت تجربه جنسی را کاهش دهد. یافته‌های حاضر نشان دادند که وقتی رابطه جنسی به «وظیفه همسری»، «راه جلوگیری از ناراحتی طرف مقابل» یا «تکلیف تکراری رابطه» تبدیل می‌شود، میل به‌تدریج از درون تهی می‌شود. این موضوع به‌ویژه در روابط بلندمدت اهمیت دارد؛ زیرا تکرار، پیش‌بینی‌پذیری و فقدان تازگی می‌تواند خودانگیختگی را کاهش دهد، اما عامل تعیین‌کننده فقط تکرار نیست؛ بلکه فقدان انتخاب، بازیگوشی، گفت‌وگو و امکان بیان مرزهاست. این یافته با پژوهش Muise و همکاران (۲۰۱۳) نیز قابل مقایسه است که نشان دادند انگیزه برای پاسخ‌گویی به نیازهای جنسی شریک، زمانی با حفظ میل همراه است که از موضع گرایش، مراقبت و رابطه‌مندی

سالم باشد، نه از موضع اجبار یا فداکاری فرساینده. بنابراین، تفاوت مهمی میان «پاسخ‌گویی جنسی مبتنی بر صمیمیت» و «تسلیم جنسی مبتنی بر فشار» وجود دارد.

یافته چهارم، یعنی «چرخه اجتناب، سوءتعبیر و خاموشی ارتباطی»، نشان داد که بی‌میلی جنسی زمانی پایدار می‌شود که زوجین نتوانند درباره تفاوت سطح میل، نیازهای جنسی، ترس از طرد، خستگی، بدن، شرم یا توقعات خود گفت‌وگویی ایمن داشته باشند. این یافته با مطالعات مربوط به ناهماهنگی میل جنسی همسو است که نشان می‌دهند اختلاف میل میان زوجین به‌خودی‌خود الزاماً مخرب نیست؛ بلکه نحوه تفسیر، مدیریت و گفت‌وگوی زوجین درباره آن تعیین‌کننده پیامدهای رابطه‌ای است (Mark, 2012; Vowels et al., 2020). در پژوهش حاضر، فرد دارای میل بیشتر، بی‌میلی شریک را اغلب به‌عنوان طرد یا بی‌ارزشی خود تجربه می‌کرد، در حالی که فرد دارای میل کمتر، درخواست جنسی را فشار یا نادیده گرفتن شرایط خود می‌دانست. این سوءتعبیر متقابل، چرخه‌ای ایجاد می‌کرد که در آن هر دو طرف احساس آسیب‌دیدگی داشتند، اما هیچ‌یک زبان ایمنی برای بیان آسیب خود پیدا نمی‌کردند. یافته‌های پیمایش Natsal-3 نیز نشان داده‌اند که ناتوانی در گفت‌وگوی آسان درباره رابطه جنسی و نارضایتی رابطه‌ای با کارکرد جنسی پایین ارتباط دارد (Mitchell et al., 2013). بنابراین، بی‌میلی جنسی در روابط بلندمدت می‌تواند نه فقط مشکل میل، بلکه مشکل معنا، ارتباط و امنیت گفت‌وگو باشد.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که بی‌میلی جنسی در روابط بلندمدت را باید به‌عنوان یک فرایند رابطه‌ای دید، نه یک نقص فردی. این پدیده در بسیاری از موارد از مسیر فرسایش صمیمیت، انباشت نقش‌ها، کاهش عاملیت و خاموشی گفت‌وگو شکل می‌گیرد. اهمیت این نگاه آن است که از آسیب‌شناسی فردی، به‌ویژه نسبت دادن بی‌میلی به «سردمازی»، «بی‌علاقگی» یا «اختلال» فاصله می‌گیرد و به زوجین و درمانگران کمک می‌کند تا به جای تمرکز بر سرزنش، به فهم زنجیره‌های پنهان تجربه بپردازند. از منظر درمانی، میل جنسی در چنین روابطی زمانی امکان بازسازی دارد که رابطه از وضعیت مطالبه، فشار، قضاوت و سکوت به وضعیت امنیت، انتخاب، گفت‌وگو، مشارکت و صمیمیت بازگردد. بنابراین، بازسازی میل مستلزم کار هم‌زمان بر عاطفه، نقش، بدن، زبان ارتباطی و معنای رابطه جنسی است.

این پژوهش با وجود ارائه تصویری عمیق از تجربه بی‌میلی جنسی در روابط بلندمدت، با چند محدودیت همراه بود. نخست، داده‌ها بر اساس گزارش‌های خوداظهاری مشارکت‌کنندگان گردآوری شد و ممکن است تحت تأثیر شرم، ملاحظات فرهنگی، دفاع روانی یا تمایل به ارائه تصویری قابل قبول از خود قرار گرفته باشد. دوم، مشارکت‌کنندگان همگی از شهر تهران بودند؛ بنابراین تعمیم یافته‌ها به زوجین ساکن شهرهای کوچک‌تر، مناطق روستایی یا بافت‌های فرهنگی متفاوت باید با احتیاط انجام شود. سوم، به دلیل حساسیت موضوع، امکان مصاحبه هم‌زمان با هر دو عضو زوج در همه موارد فراهم نبود و در نتیجه، برخی روایت‌ها فقط بازتاب تجربه یکی از طرفین رابطه بود. چهارم، پژوهش حاضر ماهیت کیفی داشت و هدف آن تبیین عمیق سازوکارها بود، نه تعیین شدت اثر یا آزمون روابط علی میان متغیرها.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده تجربه بی‌میلی جنسی را در قالب مطالعات زوجی و با مصاحبه جداگانه و مشترک با هر دو همسر بررسی کنند تا تفاوت روایت‌ها، سوءتعبیرهای متقابل و نقاط کور رابطه‌ای بهتر آشکار شود. همچنین انجام مطالعات ترکیبی می‌تواند مفید باشد؛ به‌گونه‌ای که مضامین کیفی استخراج‌شده در پژوهش حاضر مبنای طراحی پرسشنامه یا مدل ساختاری برای آزمون روابط میان فاصله عاطفی،

فشار نقش، انگیزش جنسی، اجتناب ارتباطی و میل جنسی قرار گیرد. بررسی تفاوت‌های جنسیتی، نقش والدگری، مدت ازدواج، وضعیت اشتغال، کیفیت تقسیم کار خانگی و هنجارهای فرهنگی نیز می‌تواند فهم دقیق‌تری از مسیرهای متفاوت شکل‌گیری بی‌میلی جنسی فراهم کند. افزون بر این، مطالعه مداخلات زوج‌درمانی مبتنی بر صمیمیت، گفت‌وگوی جنسی ایمن و بازسازی عاملیت جنسی می‌تواند مسیر کاربردی‌سازی یافته‌ها را تقویت کند.

بر اساس یافته‌های پژوهش، درمانگران زوج و خانواده بهتر است بی‌میلی جنسی را صرفاً به‌عنوان مشکل فراوانی رابطه یا فقدان میل فردی تلقی نکنند، بلکه آن را نشانه‌ای از وضعیت کلی رابطه، کیفیت صمیمیت، فشار نقش‌ها و سطح امنیت ارتباطی بدانند. در مداخله بالینی، لازم است ابتدا فضای امنی برای گفت‌وگو درباره تجربه طرد، فشار، خستگی، شرم و نیازهای عاطفی ایجاد شود. سپس می‌توان بر بازسازی تماس‌های محبت‌آمیز غیرجنسی، کاهش نابرابری نقش‌ها، تقویت مشارکت همسران در مسئولیت‌های روزمره، آموزش گفت‌وگوی بدون سرزنش درباره میل، و بازگرداندن انتخاب، بازیگوشی و خودانگیختگی به رابطه تمرکز کرد. همچنین به زوجین باید کمک شود تفاوت میان «صمیمیت جنسی مبتنی بر میل و انتخاب» و «رابطه جنسی مبتنی بر وظیفه یا ترس از تعارض» را تشخیص دهند.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تبیین سازوکارهای روان‌شناختی شکل‌گیری بی‌میلی جنسی در روابط بلندمدت انجام شد و نشان داد که این پدیده محصول تعامل پیچیده میان فاصله عاطفی، فشار نقش، کاهش خودانگیختگی و خاموشی ارتباطی است. یافته‌ها نشان دادند که بی‌میلی جنسی در بسیاری از موارد نه نقطه آغاز بحران، بلکه پیامد فرایندی تدریجی از نادیده‌گرفته‌شدن عاطفی، فرسودگی روزمره، احساس بی‌عدالتی، کاهش عاملیت و فقدان گفت‌وگوی ایمن است. بنابراین، درک و مداخله در بی‌میلی جنسی نیازمند رویکردی رابطه‌محور، زمینه‌مند و غیرسرزنش‌گر است. بازسازی میل جنسی در روابط بلندمدت زمانی امکان‌پذیرتر است که زوجین بتوانند صمیمیت عاطفی را احیا کنند، فشار نقش‌ها را کاهش دهند، رابطه جنسی را از حالت تکلیف و اجبار خارج سازند و زبانی امن برای بیان نیازها، مرزها و آسیب‌پذیری‌های خود پیدا کنند.

موازين اخلاقي

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

مشاركت نويسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافع وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

از همه افرادی که در این پژوهش به ما یاری رساندند سپاسگزاری به عمل می‌آید.

References

- Basson, R. (2000). The female sexual response: A different model. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(1), 51–65. <https://doi.org/10.1080/009262300278641>
- Baumeister, R. F., & Bratslavsky, E. (1999). Passion, intimacy, and time: Passionate love as a function of change in intimacy. *Personality and Social Psychology Review*, 3(1), 49–67. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0301_3
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brunell, A. B., & Webster, G. D. (2013). Self-determination and sexual experience in dating relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(7), 970–987. <https://doi.org/10.1177/0146167213485442>
- Coverman, S. (1989). Role overload, role conflict, and stress: Addressing consequences of multiple role demands. *Social Forces*, 67(4), 965–982. <https://doi.org/10.2307/2579710>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Harris, E. A., Gormezano, A. M., & van Anders, S. M. (2022). Gender inequities in household labor predict lower sexual desire in women partnered with men. *Archives of Sexual Behavior*, 51, 3847–3870. <https://doi.org/10.1007/s10508-022-02397-2>
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277–1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. SAGE Publications.
- Mark, K. P. (2012). Gender differences in desire discrepancy as a predictor of sexual and relationship satisfaction in a college sample of heterosexual romantic relationships. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 38(2), 198–215. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2011.606877>
- 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, 85–97. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0444-6>
- Mitchell, K. R., Mercer, C. H., Ploubidis, G. B., Jones, K. G., Datta, J., Field, N., Copas, A. J., Tanton, C., Erens, B., Sonnenberg, P., Clifton, S., Macdowall, W., Phelps, A., Johnson, A. M., & Wellings, K. (2013). Sexual function in Britain: Findings from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3). *The Lancet*, 382(9907), 1817–1829. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62366-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62366-1)
- 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>
- Shoikhedbrod, A., Rosen, N. O., Corsini-Munt, S., Harasymchuk, C., Impett, E. A., & Muise, A. (2023). Being responsive and self-determined when it comes to sex: How and why sexual motivation is associated with satisfaction and desire in romantic relationships. *The Journal of Sex Research*, 60(8), 1113–1125. <https://doi.org/10.1080/00224499.2022.2130132>
- van Lankveld, J., Jacobs, N., Thewissen, V., Dewitte, M., & Verboon, P. (2018). The associations of intimacy and sexuality in daily life: Temporal dynamics and gender effects within romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(4), 557–576. <https://doi.org/10.1177/0265407517743076>
- Vowels, L. M., Mark, K. P., Vowels, M. J., & Wood, N. D. (2020). Strategies for mitigating sexual desire discrepancy in relationships. *Archives of Sexual Behavior*, 49, 1017–1028. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01640-y>