

بررسی میزان اثربخشی ذهن آگاهی بر درمان واژینیسموس

فرخ لقا دهوند^۱، راضیه دهون^۲

^۱ کارشناس مامایی مرکز بهداشت غرب دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

farokhlaghadehvand@gmail.com

^۲ کارشناس ارشد روان پرستاری سازمان تامین اجتماعی استان خوزستان

Raziehdehvan@yahoo.com

چکیده: اختلال عملکرد جنسی می‌تواند منشأ فیزیولوژیک و یا سایکولوژیک داشته باشد. واژینیسموس بعنوان یکی از علل اختلال عملکرد جنسی زنان می‌باشد و آن را بیشتر یک اختلال روانی می‌دانند به این شکل که اگر فرد به علت تجربه اتفاقات تلخ گذشته نسبت به رابطه جنسی دچار ترس شده باشد، این تجربه تلخ می‌تواند بر زندگی زناشویی او تاثیر منفی گذارد. واژینیسموس اسپاسم غیر ارادی عضلات یک سوم خارجی واژن که با دخول مرتبط است و جزء -اختلالات دردناک جنسی قرار دارد. ذهن آگاهی روشی مدرن برای کنترل استرس های گذشته و آینده و اقامت در زمان اکنون است. هدف از این مقاله بررسی میزان اثربخشی ذهن آگاهی بر درمان واژینیسموس می‌باشد.

روش کار: این مطالعه به روش مروری، توصیفی و از کتب و مقالات منتشر شده در سایتهای معتبر تهیه شده است.

نتیجه گیری: انجام تمرینات ذهن آگاهی توسط مبتلایان به واژینیسموس می‌تواند جهت درمان بسیار اثربخش باشد.

کلید واژه: ذهن آگاهی، واژینیسموس، اختلال جنسی، سکسترای

متن اصلی

عملکرد جنسی زنان و مردان پی بردند، آنها عملکرد جنسی مردان را به صورت یک سیکل واحد نشان دادند اما در زنان الگوی متفاوتی گزارش شد که شامل تنوع پاسخ و تنوع در شدت و طول عملکرد بود. مدل های مسترز و جانسون برای عملکرد جنسی زنان و مردان در خطی و فازیک بودن شبیه بودند. هر دو با انگیزگی شروع می شدند و با ارگاسم پایان می یافتند. هلن سینگر کاپلن و هارولد لیف با پیشنهاد مفهوم «میل (desire)» برای افرادی که فقدان انگیزه جنسی بودند، نظریه مسترز و جانسون را کامل کردند. آن ها میل را به عنوان فاز اولیه یا فاکتور برانگیزاننده، جهت آغاز سیکل سه فازی عملکرد جنسی (میل، انگیزگی و ارگاسم) معرفی کردند. تصور می شد میل هم در جنس زن و هم مرد

اختلال عملکرد جنسی می‌تواند منشأ فیزیولوژیک و یا سایکولوژیک داشته باشد. واژینیسموس را قبل از اینکه یک بیماری جسمی بدانند، آن را یک اختلال روانی می‌دانند. در سال 1966، ویلیام مسترز و ویرژینیا جانسون در مورد پاسخ های جنسی انسان از طریق مشاهدات مستقیم و اندازه گیری های فیزیکی تعریفی ارائه دادند و مدل خطی را که شامل چهار فاز: هیجان برانگیختن (excitement)، پلاتو (plateau)، ارگاسم (orgasm) و آرامیدگی (resolution) بود پیشنهاد کردند. این تقسیمات چارچوب مفیدی را برای تعریف ها و مطالعات آینده به وجود آوردند. همراه با تکامل مدل عملکرد جنسی، مسترز و جانسون به تفاوت های وابسته به جنس بین