

فایل pdf پروپوزال نمونه است و کامل نیست
برای دانلود پروپوزال اصلی و کامل باید فایل ورد را خرید کنید.

دریافت فایل word این پروپوزال کامل و قابل ویرایش به همراه منابع از اینجا

موضوع: مقایسه سازگاری زناشویی و خود ابراز گری جنسی و سبک تبادلهای اجتماعی افراد مبتلا به واژینیسموس و افراد غیر مبتلا به واژینیسموس

Comparison of variables of marital adjustment and sexual self-expression and social exchange style of people with vaginismus and healthy people without vaginismus

بیان مساله:

اختلالات جنسی با مشکلاتی که در برقراری ارتباط جنسی پدید می آورد نقش بسزایی در تداوم و رضایت از ازدواج زوجین دارند که در صورت عدم درمان ممکن است به طلاق منجر شود و در جوامعی که طلاق یک تابو است این اختلالات علاوه بر آسیبی که به سلامت روان می زند یک مشکل اجتماعی نیز محسوب می شود (رامزی^۱، ۲۰۱۷). واژینیسموس از جمله اختلالات جنسی است که باعث مقاربت دردناک می شود و حتی میتواند باعث ناباروری شود و مفهوم زنانگی و توانایی بچه دار شدن را تحت تأثیر قرار دهد (اکور^۲ و همکاران، ۲۰۱۹). ولی علیرغم شیوع، خصوصاً در جمعیت بالینی درباره تعریف و سبب شناسی آن در بین متخصصان اتفاق رای دیده نمیشود و شواهد کمی مبنی بر اثر بخشی مداخلات وجود دارد (ماسرلی^۳ و همکاران، ۲۰۱۸). اولین بار در سال ۱۸۶۲ دکتر سیمس واژینیسموس را یک اسپاسم غیرارادی نزدیک به دهانه واژن توصیف کرد، تعریفی که دردناک می شود و حتی میتواند باعث ناباروری شود و مفهوم زنانگی و توانایی بچه دار شدن را تحت تأثیر قرار دهد (اکور^۴ و همکاران، ۲۰۱۹). ولی علیرغم شیوع، خصوصاً در جمعیت بالینی درباره تعریف

¹ Ramzy A

² Achour R

³ Maseroli E

⁴ Achour R

و سبب شناسی آن در بین متخصصان اتفاق رای دیده نمی شود و شواهد کمی مبنی بر اثر بخشی مداخلات وجود دارد (ماسرلی و همکاران، ۲۰۱۸). اولین بار در سال ۱۸۶۲ دکتر سیمس واژینیسموس را یک اسپاسم غیرارادی نزدیک به دهانه واژن توصیف کرد، تعریفی که به واسطه ترجمه مستر و جانسون وارد سومین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی شد و بدون تغییر تا ویرایش چهارم (ماسرلی و همکاران، ۲۰۱۸).

به عنوان اسپاسم غیرارادی مداوم و عود کننده عضلات ثلث خارجی مهیل که مانع مقاربت می شود باقی ماند (انجمن روانپزشکی آمریکا^۱، ۲۰۱۳). تحقیق ریسیینگ در سال ۲۰۰۴ نشان داد تنها ۲۸ درصد زنان مبتلا به واژینیسموس دچار اسپاسم ماهیچه واژن می شوند و میزان توافق بین متخصصان زنان در تشخیص واژینیسموس تنها چهار درصد می باشد (لاهی^۲ و همکاران، ۲۰۱۵). همین دشواری تمایز تشخیصی سبب تغییراتی در ویرایش جدید راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی ۵ - DSM شد. در نتیجه در ویرایش پنجم این راهنما اختلال درد / دخول تناسلی لگنی جایگزین اختلال درد جنسی شد و در حقیقت دیگر اختلال واژینیسموس در ۵ - DSM یافت نمی شود (پرز^۳ و همکاران، ۲۰۱۶). سازمان جهانی بهداشت هم در ویرایش یازدهم ICD-۱۱ بجای واژینیسموس از اختلال درد دخول جنسی استفاده کرده است (ماسرلی و همکاران، ۲۰۱۸)، دومین کمیته بین المللی مشاوره پزشکی جنسی ۲ - ICSM نیز از واژینیسموس با تمرکز بر روی توانایی عدم اجازه دخول واژینال به هر شی ای علی رغم تمایل به انجام آن یک توصیف رفتاری ارائه کرده است (ماسرلی^۴ و همکاران، ۲۰۱۸). ملاکهای تشخیصی برای این طبقه جدید متمرکز بر نشانه های مرتبط با درد در زمان رابطه جنسی و یا انتظار درد با دخول واژینال است (ریسیینگ^۵ و همکاران، ۲۰۱۶). اختلال درد/ دخول -تناسلی لگنی به چهار بعد نشانه هم زمان اشاره دارد و با اینکه مشکل محسوس تنها در یک بعد برای تشخیص گذاری کافی است با این حال چهار بعد باید ارزیابی شود ۱- مشکل در آمیزش جنسی/دخول واژینال ۲- درد تناسلی - لگنی ۳- ترس از درد یا دخول واژنی و ۴ تنش عضلات کف لگن (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

¹ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

² Lahaie M

³ Perez S

⁴ Maseroli E

⁵ Reissing E D

¹ Sabre K

² Humbad, M. N., Dornellan, M. B., Jacobson, W. G, MCGue. Matthew, B. A

³ Peterson-Post, K. M. Rhoades, G. K. Stanley, S. M. & Markman, H. J

⁴ Boden, J. S., Fischer, J. L., Niehuis, S., & Niehuiws, S

⁵ Erol, R. Y., & Orth, U

⁶ Vento PWP-D & Cobb R J

⁷ Nicolosi A

⁸ Beutel ME

-
- ¹ Nichols M.P
² Whestheimer R
³ Sprecher S, Hendrick SS
⁴ Chiou WB
⁵ Andersen BL
⁶ Perry, BJ

¹ Social Exchange Theory

² Raposo, S., Impett, E.A., & Musie, A

³ Sanchez-Fuentes, MDM., & Santos-Iglesias, P

¹.Cronin, Becher, McCann, McGuire, Powell

¹ -Ruth, K.W

² -Takahashi, M

³ -Tamaki, I

⁴ -Chie, W

¹ Turan, Ş

¹ Klapilová, K

¹- Peixoto, M. M

²- Nobre, P

¹ Kreitler S

¹ Busby, D. M., Christensen, C., Crane, D. R., & Larson, J. H

² Hollist CS, Miller RB

³ Adital B, Lavee Y

¹ Leybman, M. J

¹ Snell, W. E

