



Journal Website

Article history:
Received 26 March 2025
Revised 28 June 2025
Accepted 07 July 2025
Published online 09 August 2025

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 4, Issue 3, pp 1-20



E-ISSN: 2981-1759

Meta-Analysis of the Effectiveness of Mindfulness-Based Therapies on Female Sexual Dysfunction

Sajedeh. Behtaj¹, Shahram. Vaziri^{2*}, Sara. Hashemi³

¹ Department of Psychology, UAE.C, Islamic Azad University, Dubai, United Arab Emirates.

² Department of Psychology, TMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.

³ Department of Clinical Psychology, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.

* Corresponding author email address: shahram.vaziri@gmail.com

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Behtaj, S., Vaziri, S., & Hashemi, S. (2025). Meta-Analysis of the Effectiveness of Mindfulness-Based Therapies on Female Sexual Dysfunction. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 4(3), 1-20.



© 2025 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Objective: The present study aimed to investigate the effect of mindfulness-based therapies on women's sexual functioning using a meta-analytic approach.

Methodology: This study employed a meta-analysis methodology to integrate and analyze the results of various previously conducted research studies. The statistical population included all studies examining the impact of mindfulness-based therapies on female sexual dysfunction, which had been published in the Magiran and SID databases. The article search was conducted for studies published between 2014 and 2024 (1393 to 1403 in the Persian calendar). A meta-analysis data extraction worksheet was used to collect data, including research identifiers, sample characteristics, and statistical indicators. After screening, a total of 23 studies met the inclusion criteria and were entered into the final analysis.

Findings: The results of the meta-analysis indicated that mindfulness-based therapies have a significant and positive effect on women's sexual functioning. The effect sizes in the fixed-effects and random-effects models were 1.22 and 1.45, respectively, suggesting a positive and moderate effect of mindfulness-based interventions. Further subgroup analyses revealed that the MBSR protocol (the 8-session Mindfulness-Based Stress Reduction) had the greatest effect on female sexual functioning compared to other protocols. Cognitive-behavioral and mindfulness-based sex therapy protocols also demonstrated positive effects, though to a lesser extent than MBSR.

Conclusion: Based on the study findings, it can be concluded that mindfulness-based therapies may serve as an effective method for enhancing various aspects of women's sexual health.

Keywords: Meta-analysis, Female Sexual Functioning, Mindfulness-Based Therapy Protocols.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Sexual dysfunction is a prevalent issue among women that can significantly affect their quality of life, marital satisfaction, and psychological well-being. This dysfunction may manifest in various domains of sexual activity, including desire, arousal, orgasm, and pain during intercourse. Contributing factors are typically multifactorial, encompassing biological, psychological, interpersonal, and sociocultural dimensions (Goncalves et al., 2023; Van Anders et al., 2022). In many societies, particularly in conservative cultures, discussing sexual concerns is often stigmatized, leading to underreporting and a lack of appropriate interventions. Despite this cultural silence, studies suggest that sexual dissatisfaction can be a primary contributor to marital breakdown, with unofficial statistics in Iran attributing approximately 50% of divorces to sexual problems (Ahmadi et al., 2022).

In recent years, mindfulness-based interventions have emerged as a promising therapeutic strategy to address sexual dysfunction in women. Mindfulness, commonly defined as the nonjudgmental awareness of the present moment, enhances individuals' capacity to remain grounded during emotionally evocative or anxiety-inducing experiences. In the context of sexuality, mindfulness has shown the potential to reduce performance anxiety, improve body image, and foster a more fulfilling sexual experience by promoting acceptance and present-moment awareness (Leavitt et al., 2021; Querstret et al., 2020; Selice & Morris, 2022). Several studies have identified that mindfulness practices reduce sexual distress by improving cognitive-affective responses to sexual stimuli, enhancing sexual desire, and increasing communication and emotional closeness between partners (Banbury et al., 2023; Eka & Tondok, 2024).

Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), developed by Kabat-Zinn, and Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) are two of the most frequently studied protocols in this domain. These interventions usually range from 6 to 12 weekly sessions and aim to build mindfulness through structured exercises such as body scans, breathing techniques, and mindful movement. In addition to structured interventions, mindfulness-informed sex therapy and psychoeducational approaches have been shown to improve sexual self-efficacy and body awareness, especially in clinical populations such as women with infertility, sexual trauma, or cancer (Dawson et al., 2022; Fischer & Brotto, 2019; Sánchez-Sánchez et al., 2021).

Although individual studies have demonstrated the effectiveness of mindfulness-based therapies in treating female sexual dysfunction, the findings have been varied due to differences in study designs, sample sizes, intervention protocols, and outcome measures. Some studies have relied on small, non-representative samples or failed to conduct long-term follow-ups, which raises concerns about the generalizability and durability of treatment effects (McNabney et al., 2023; Mension et al., 2023). Moreover, existing reviews have often focused on Western populations, overlooking cultural variations in sexual expression and therapy responsiveness. Consequently, a systematic meta-analytic synthesis is warranted to quantitatively estimate the true effect size of mindfulness-based interventions on women's sexual functioning, especially within the context of Iran where such interventions have gained recent scholarly attention (Aghili et al., 2022; Kazemzadeh Atoofi et al., 2022).

Methods and Materials

This study employed a meta-analytic design to systematically review and statistically integrate the findings of empirical research on the effectiveness of mindfulness-based therapies on female sexual dysfunction. The research corpus consisted of peer-reviewed articles published between 2014 and 2024,

retrieved from Persian databases including Magiran and SID. The inclusion criteria required studies to (1) examine the impact of mindfulness-based interventions on sexual functioning in women, (2) employ experimental or quasi-experimental designs, (3) provide sufficient statistical information for effect size calculation (i.e., means, standard deviations, and sample sizes), and (4) focus on adult female populations. Data were extracted using a standardized coding sheet, and statistical analyses were conducted using Comprehensive Meta-Analysis (CMA) version 3.5. Hedges' g was used as the primary effect size index. Both fixed-effect and random-effects models were applied to account for sample variability and study heterogeneity. Subgroup analyses were conducted based on intervention type and session duration.

Findings

A total of 23 studies met the inclusion criteria and were included in the final analysis. The studies covered a wide range of mindfulness-based protocols, including MBSR (8 sessions), MBCT (8 and 12 sessions), and mindfulness-based sex therapy (6 sessions). Outcome variables assessed across studies included sexual satisfaction, sexual desire, orgasmic function, self-image, sexual intimacy, and sexual self-efficacy. Most studies used semi-experimental designs with sample sizes ranging from 16 to 112 participants, predominantly in urban clinical settings.

The meta-analytic results indicated a statistically significant and positive overall effect of mindfulness-based therapies on women's sexual functioning. In the fixed-effects model, the overall effect size was Hedges' $g = 1.22$ (95% CI: 1.07 to 1.37), indicating a moderate to large effect. The random-effects model yielded a slightly higher effect size of Hedges' $g = 1.45$ (95% CI: 1.13 to 1.78), confirming the robustness of the intervention across heterogeneous samples. Among the protocols, MBSR demonstrated the highest efficacy with an effect size of 1.61 (fixed) and 1.70 (random). MBCT (8 sessions) showed a moderate effect (fixed = 1.10, random = 1.62), while MBCT (12 sessions) and mindfulness-based sex therapy (6 sessions) displayed comparatively weaker effects (below 1.00). The forest plot and Q-test for heterogeneity confirmed significant variability among the included studies, warranting further moderator analysis.

Discussion and Conclusion

The findings of this meta-analysis affirm that mindfulness-based therapies, particularly MBSR, exert a meaningful and beneficial impact on various dimensions of women's sexual functioning. These effects span from enhanced desire and arousal to improved sexual satisfaction and intimacy. The consistent effectiveness of MBSR across studies suggests that shorter, well-structured mindfulness interventions can yield substantial improvements in sexual health without the need for pharmacological treatment or intensive psychotherapy. Moreover, the higher efficacy of MBSR compared to MBCT and mindfulness-based sex therapy may be attributed to its specific emphasis on stress reduction, which is known to be closely linked with sexual functioning in women.

These findings align with a growing body of international literature underscoring the role of mindfulness in addressing sexual dysfunction. Research by Banbury et al. has highlighted the cross-gender effectiveness of mindfulness interventions, while Eka and Tondok's review emphasized the utility of these approaches in female-specific sexual concerns. The mechanisms proposed for this therapeutic efficacy include reduced performance anxiety, improved attentional focus, greater bodily awareness, and enhanced acceptance of self and partner—all of which are crucial in mitigating common barriers to satisfying sexual experiences.

Additionally, this study adds to the culturally relevant understanding of how mindfulness can be integrated into Iranian mental health practices. Given the conservative context and the stigma surrounding sexual discourse, mindfulness offers a discreet and self-compassionate path toward addressing sexual health issues. It fosters inner awareness rather than direct confrontation with sexual dysfunction, which may be more acceptable and effective in culturally restrictive environments.

Despite its strengths, this meta-analysis also reveals the need for methodological improvements in future research. There was considerable heterogeneity in study designs, sample characteristics, and intervention fidelity. Longitudinal data were often lacking, making it difficult to assess the sustainability of treatment outcomes over time. Moreover, the limited use of randomized controlled trials and standardized outcome measures undermines the generalizability of results.

In conclusion, mindfulness-based interventions, especially the MBSR protocol, represent an effective and culturally adaptable approach to enhancing female sexual functioning. They offer a viable alternative or complement to traditional therapeutic models, particularly for women experiencing sexual difficulties in emotionally and socially complex contexts. These findings highlight the necessity of integrating mindfulness training into sexual health services, mental health programs, and clinical counseling practices, especially in regions where sexual well-being remains a neglected aspect of women's health. With targeted implementation and continued empirical scrutiny, mindfulness-based therapies hold promise for transforming sexual health care and empowering women toward greater intimacy, satisfaction, and psychological resilience.



وبسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۶ فروردین ۱۴۰۴

اصلاح شده در تاریخ ۷ تیر ۱۴۰۴

پذیرفته شده در تاریخ ۱۶ تیر ۱۴۰۴

منتشر شده در تاریخ ۱۸ مرداد ۱۴۰۴

پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی

دوره ۴، شماره ۳، صفحه ۲۰-۱



شاپای الکترونیکی: ۲۹۸۱-۱۷۵۹

فرا تحلیل اثربخشی درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلال عملکرد جنسی زنان

ساجده بهتاج^۱، شهرام وزیری^{۲*}، سارا هاشمی^۳

۱. گروه روانشناسی، واحد امارات متحده عربی، دانشگاه آزاد اسلامی، دبی، امارات متحده عربی.

۲. گروه روانشناسی، واحد علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۳. گروه روانشناسی بالینی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

*ایمیل نویسنده مسئول: shahram.vaziri@gmail.com

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله

پژوهشی/اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

بهتاج، ساجده، وزیری، شهرام، و هاشمی، سارا. (۱۴۰۴). فرا تحلیل اثربخشی درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلال عملکرد جنسی زنان. *پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۴ (۳)، ۲۰-۱.



© ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

هدف: هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی بر عملکرد جنسی زنان با استفاده از روش فرا تحلیل است. **روش‌شناسی:** پژوهش حاضر از نوع فرا تحلیل است که به منظور ترکیب و تجزیه و تحلیل نتایج پژوهش‌های مختلف انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی پژوهش‌هایی است که تأثیر درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلال عملکرد جنسی زنان را بررسی کرده‌اند و در پایگاه‌های Magiran و SID منتشر شده‌اند. جستجوی مقالات در فاصله زمانی ۱۳۹۳ تا ۱۴۰۳ انجام گرفت. برای گردآوری داده‌ها از فرم کاربرگ فرا تحلیل استفاده شد که شامل اطلاعاتی همچون شناسه پژوهش، مشخصات نمونه، و شاخص‌های آماری بود. با غربال مطالعات در نهایت ۲۳ مطالعه وارد تحلیل نهایی شد. **یافته‌ها:** نتایج فرا تحلیل نشان داد که درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی تأثیر مثبت و معناداری بر عملکرد جنسی زنان دارند. اندازه اثر در مدل‌های ثابت و تصادفی به ترتیب ۱/۲۲ و ۱/۴۵ به دست آمد که نشان‌دهنده تأثیر مثبت و متوسط درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی است. همچنین، نتایج تحلیل‌های جزئی‌تر نشان داد که پروتکل MBSR (درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس ۸ جلسه‌ای) بیشترین تأثیر را بر عملکرد جنسی زنان نسبت به سایر پروتکل‌ها دارد. پروتکل‌های شناختی-رفتاری و سکس‌تراپی مبتنی بر ذهن آگاهی تأثیرات مثبت اما ضعیف‌تری نسبت به MBSR داشتند. **نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج پژوهش می‌توان گفت که درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی می‌توانند به عنوان یک روش مؤثر برای بهبود جنبه‌های مختلف سلامت جنسی زنان در نظر گرفته شوند.

کلیدواژگان: فرا تحلیل، عملکرد جنسی زنان، پروتکل‌های درمان ذهن آگاهی.



مقدمه

اختلالات عملکرد جنسی یکی از شایع‌ترین مشکلات بهداشت روان در میان زنان است که می‌تواند ابعاد گوناگونی از زندگی فردی، زناشویی و اجتماعی را تحت تأثیر قرار دهد. این اختلالات که شامل ناهنجاری‌هایی در میل، برانگیختگی، اوج لذت جنسی (ارگاسم) یا درد هنگام رابطه می‌شوند، نه تنها پیامدهایی چون کاهش رضایت از زندگی زناشویی، طلاق و بی‌ثباتی روابط را در پی دارند، بلکه با اختلالات روان‌شناختی نظیر افسردگی، اضطراب و کاهش عزت نفس نیز همبستگی دارند (Goncalves et al., 2023; Van Anders et al., 2022). در ایران، اگرچه آمار رسمی دقیقی در این زمینه وجود ندارد، اما مطالعات غیررسمی نشان داده‌اند که سهم قابل توجهی از طلاق‌ها ناشی از نارضایتی و مشکلات جنسی است (Ahmadi et al., 2022). افزایش آگاهی و آموزش جنسی، بهبود عملکرد جنسی و ارتقای رضایت زناشویی از جمله اولویت‌های مداخلاتی در حوزه بهداشت روان محسوب می‌شوند.

در این میان، رویکردهای درمانی نوین مانند درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی (Mindfulness-Based Interventions) به‌عنوان راهکاری غیر دارویی و کم‌عارضه برای بهبود عملکرد جنسی زنان مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته‌اند. ذهن آگاهی، به‌عنوان توانایی تمرکز آگاهانه بر لحظه حال، همراه با پذیرش بدون قضاوت تجربه‌ها، می‌تواند نقش مؤثری در کاهش اضطراب، استرس، افکار منفی و شرم جنسی ایفا کند و از این طریق، کیفیت رابطه جنسی را ارتقا دهد (Leavitt et al., 2021; Selice & Morris, 2022). مکانیسم‌های اثرگذاری ذهن آگاهی بر عملکرد جنسی متعدّدند: کاهش پریشانی روان‌شناختی، افزایش آگاهی بدنی، کاهش اجتناب تجربی، ارتقای خودپنداره و تقویت صمیمیت جنسی (Joss et al., 2019; Pleman et al., 2019).

شواهد پژوهشی در سطح بین‌المللی نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی می‌توانند در کاهش نشانه‌های اختلال عملکرد جنسی در زنان مؤثر باشند. پژوهش‌های مروری و فراتحلیلی متعدّدی نشان داده‌اند که این رویکرد می‌تواند از طریق بهبود تنظیم هیجان، تمرکز ذهنی، پذیرش بدن، و کاهش خودانتقادی، رضایت جنسی و کیفیت زندگی جنسی را افزایش دهد (Banbury et al., 2023; Eka & Tondok, 2024; Sánchez-Sánchez et al., 2021). برای مثال، مطالعه جادارک و همکاران بر اثربخشی مونوتراپی ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی جنسی و کاهش نشانه‌های اختلالات عملکردی تأکید کرده است (Obarska & Lew-Starowicz, 2023). به طور مشابه، پژوهش داوسون و همکاران نیز نشان داد که مداخلات آموزشی کوتاه‌مدت در حوزه ذهن آگاهی موجب تقویت بهزیستی جنسی در زنان می‌شود (Dawson et al., 2022).

در سطح ملی نیز، پژوهش‌هایی که در سال‌های اخیر در ایران انجام شده‌اند، نتایج مشابهی را گزارش کرده‌اند. برای مثال، پژوهش احمدی و همکاران نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی در مقایسه با درمان شناختی-رفتاری در بهبود رضایت جنسی زنان مبتلا به واژینیسموس مؤثرتر عمل کرده است (Ahmadi et al., 2022). عقیلی و همکاران نیز به تأثیر درمان MBSR بر کاهش میل به طلاق و افزایش رضایت جنسی زنان خیانت‌دیده تأکید کرده‌اند (Aghili et al., 2022). همچنین مطالعه کاظم‌زاده عطوفی و همکاران بیان داشت که درمان ذهن آگاهی در کاهش نشانه‌های اختلال ارگاسمی مؤثرتر از درمان شناختی-رفتاری عمل می‌کند (Kazemzadeh Atoofi et al., 2022). در دهه گذشته، پروتکل‌های گوناگونی در حوزه ذهن آگاهی برای بهبود عملکرد جنسی توسعه یافته‌اند. یکی از شناخته‌شده‌ترین آن‌ها، پروتکل کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) است که معمولاً طی هشت جلسه ارائه می‌شود و اثربخشی آن در بهبود عملکرد جنسی به‌ویژه در زنان مبتلا به ناباروری یا دارای اختلالات مزمن تأیید شده است (Fathi et al., 2023; Soleimani & Soltani Zadeh, 2022).



همچنین، رویکرد شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) در ترکیب با تکنیک‌های شناختی کلاسیک، قابلیت آن را دارد که افکار ناکارآمد جنسی را تعدیل کرده و تنظیم شناختی هیجانات را ارتقا دهد (Bredero et al., 2023; Pardos-Gascón et al., 2021). مطالعات فراتحلیلی خارجی از جمله فراتحلیل بانبری و همکاران (۲۰۲۳) نشان داده‌اند که اندازه اثر مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی بر بهبود عملکرد جنسی در دامنه متوسط تا بالا قرار دارد و در مقایسه با دیگر رویکردهای روان‌درمانی مانند شناختی-رفتاری، اثربخشی برتری را نشان می‌دهد (Banbury et al., 2023). همچنین یافته‌های کوئرتسترت و همکاران نشان می‌دهند که MBSR و MBCT نه تنها سلامت روانی عمومی را ارتقا می‌دهند، بلکه مؤلفه‌های بهزیستی جنسی و رضایت از زندگی زناشویی را نیز تقویت می‌کنند (Querstret et al., 2020). با وجود یافته‌های امیدوارکننده، هنوز چالش‌هایی در ارزیابی دقیق اثربخشی این درمان‌ها بر عملکرد جنسی زنان وجود دارد. برخی از مطالعات از حجم نمونه‌های کوچک، طرح‌های نیمه‌آزمایشی یا ابزارهای سنجش غیراستاندارد استفاده کرده‌اند که باعث محدود شدن تعمیم‌پذیری نتایج می‌شود (Fischer & Brotto, 2019; Mension et al., 2023). همچنین، تأثیر عوامل تعدیل‌کننده‌ای مانند وضعیت تأهل، سن، فرهنگ جنسی، یا پیش‌زمینه بیماری مزمن نیز کمتر در این مطالعات مورد بررسی قرار گرفته‌اند (McNabney et al., 2023; Valderrama, 2023; Rodríguez et al., 2023).

بر همین اساس، به‌منظور برآورد دقیق‌تر اثربخشی مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلال عملکرد جنسی زنان، انجام یک فراتحلیل نظام‌مند مبتنی بر داده‌های بومی، ضرورت می‌یابد. پژوهش حاضر با بهره‌گیری از چارچوب‌های متدولوژیک استاندارد و استخراج اطلاعات از پایگاه‌های علمی معتبر، به بررسی کمی و نظام‌مند مطالعات انجام‌شده در ایران در بازه زمانی ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۴ پرداخته است. هدف اصلی آن، سنجش اندازه اثر درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی بر متغیرهایی چون رضایت جنسی، میل جنسی، عملکرد جنسی و دیگر ابعاد مرتبط، و مقایسه اثربخشی پروتکل‌های مختلف (مانند MBSR، MBCT، و سکس‌تراپی مبتنی بر ذهن آگاهی) بوده است. در نهایت، این مطالعه تلاش دارد به شکاف‌های موجود در ادبیات پژوهش، به‌ویژه در حوزه طبقه‌بندی مؤلفه‌های اثرگذار و شناسایی مؤثرترین پروتکل درمانی پاسخ دهد.

مواد و روش پژوهش

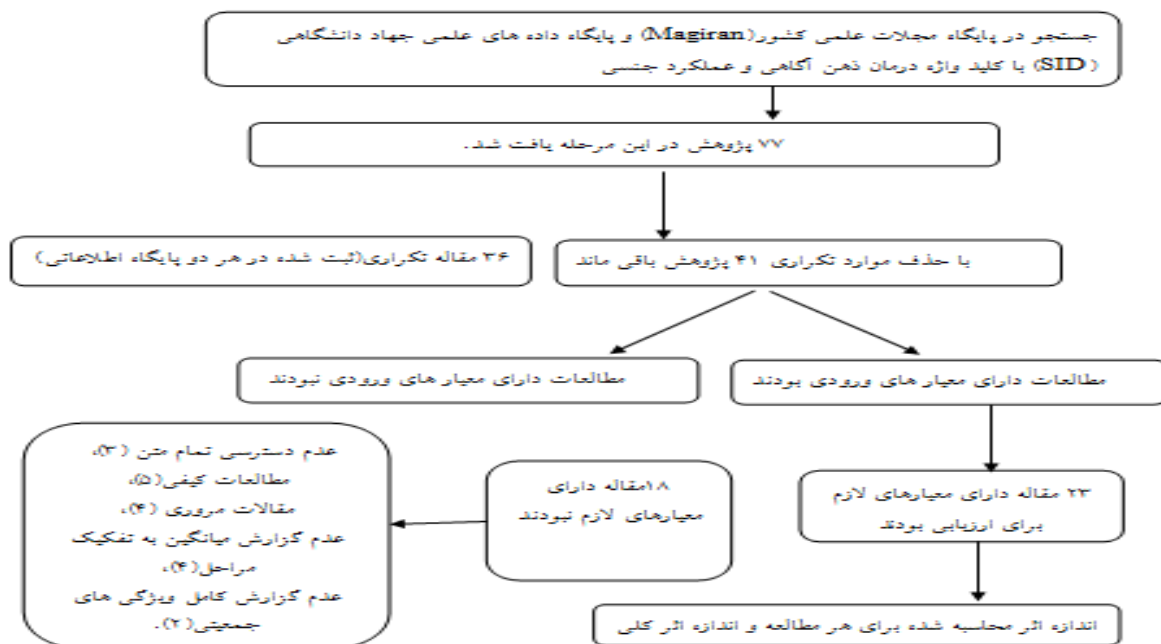
به‌منظور بررسی اثربخشی درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلال عملکرد جنسی زنان به شیوه فرا تحلیل، مطالعات انجام‌شده که به زبان فارسی در یک دهه گذشته (قلمرو زمانی از تاریخ ۱۳۹۳/۱/۱ تا ۱۴۰۳/۳/۱) نوشته‌شده بودند مورد استفاده قرار گرفت. در این تحقیق از مطالعات مختلف انتشاریافته در مجلات معتبر دانشگاهی، پایگاه استنادی علوم جهان اسلام، پایگاه مجلات تخصصی نور، مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، پرتال جامع علوم انسانی، مگ ایران و کنفرانس‌ها، گزارش‌های علمی مراکز تحقیقاتی، پایان‌نامه‌ها و سایت گنج برای فرا تحلیل استفاده شد. در ارزیابی اولیه مقالات، بر اساس کلمات کلیدی «ذهن آگاهی»، «اختلال عملکرد جنسی» و «زنان» استفاده شد. برای اطمینان از این که جستجوی ادبیات تا حد امکان جامع است، معادل انگلیسی این کلمات که در بخش چکیده انگلیسی استفاده می‌شود نیز مدنظر قرار داده شد. برای هر مقاله ابتدا عناوین و چکیده مطالعات بررسی شد تا مشخص شود که آیا معیارهای ورود به مطالعه را دارد یا خیر. در مواردی که نیاز به اطلاعات بیشتر بود، متن کامل مقاله خوانده شد. دستورالعمل‌های تدوین‌شده در موارد ترجیحی در گزارش مقاله‌های مروری منظم و فرا تحلیل‌ها برای بررسی‌های نظام‌مند و نمودار جریان‌یابی موارد ترجیحی در گزارش مقاله‌های مروری منظم و فرا تحلیل در این مطالعه استفاده شد (اسواتز، ۲۰۲۱). معیارهای ورود به تحقیقات فرا تحلیل عبارت بودند از: تحقیقات بایستی مداخله‌ای باشند، بایستی به‌صورت شبه



آزمایشی در قالب گروول کنترل و آزمایش انجام شده باشند، بررسی در قالب پژوهش گروهی باشد، تحقیقات از لحاظ روش‌شناختی مورد تأیید باشد، مداخلات مربوط به درمان اختلالات عملکرد جنسی باشد و گروه هدف زنان باشد.

شکل ۱

نمودار جریان انتخاب مقالات



میانگین گزارش شده، انحراف معیار (SD) و اندازه نمونه در مداخلات ذهن آگاهی و گروه کنترل قبل و بعد از آموزش در یک فایل اکسل معرفی و سپس وارد نرم افزار Comprehensive Meta Analysis Ver۳.۵ برای تحلیل شد. اندازه اثر هجز (Hedges g) با فاصله اطمینان ۹۵ درصد به عنوان یک آمار خلاصه برای اندازه گیری اندازه اثر استفاده شد. به منظور ادغام ناهمگونی مطالعات ناشی از تنوع در شرکت کنندگان و مداخلات، وزن دهی به مطالعات بر اساس حجم نمونه و خطاهای آزمایشی، مدل اثرات تصادفی با روش واریانس معکوس انجام شد.

یافته‌ها

در ارزیابی اولیه بر اساس کلمات کلیدی «ذهن آگاهی»، «اختلال عملکرد جنسی» و «زنان» ۷۷ مقاله استخراج شد. سپس بر اساس معیارهای ورود و خروج، مقالات کامل بررسی و اطلاعات مورد نیاز برای فرا تحلیل از این مقالات استفاده شد. بر این اساس ۲۳ مقاله مورد استفاده قرار گرفت.



جدول ۱

جدول اطلاعات توصیفی پژوهش‌ها

پژوهشگران	سال پژوهش	موضوع پژوهش	نوع پروتکل	متغیر مرتبط با عملکرد جنسی	محل اجرا	روش پژوهش	حجم نمونه
سالاری و همکاران	۱۴۰۱	اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر دل‌زدگی زناشویی و رضایت جنسی در افراد متأهل مراجعه‌کننده به مراکز روان‌شناختی شهر تهران	MBSR (۸ جلسه‌ای)	رضایت جنسی	تهران	نیمه آزمایشی	۳۰
کاظم‌زاده و همکاران	۱۴۰۱	مقایسه اثربخشی درمان رابطه جنسی مبتنی بر ذهن آگاهی و درمان جنسی شناختی-رفتاری بر علائم اختلال در زنان مبتلا به اختلال ارگاسم: یک کار آزمایشی بالینی تصادفی شده دوسوکور	MBSR (۸ جلسه‌ای)	علائم اختلال جنسی	تهران	کار آزمایشی بالینی	۵۰
سلیمانی و همکاران	۱۴۰۱	بررسی تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (۸ جلسه‌ای) بر تصویر بدن و عملکرد جنسی زنان مبتلا به چاقی	شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (۸ جلسه‌ای)	عملکرد جنسی	اصفهان	نیمه آزمایشی	۳۰
مالوردی و همکاران	۱۴۰۱	اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت روابط جنسی و افکار خود آینده منفی در زوجین شهر اصفهان	شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (۱۲ جلسه‌ای)	کیفیت روابط جنسی	اصفهان	نیمه آزمایشی	۴۰
اسدی و همکاران	۱۳۹۹	اثربخشی شناخت درمانگری مبتنی بر	شناخت درمانی مبتنی بر	کارکردهای جنسی	اصفهان	نیمه آزمایشی	۴۰



		بر ذهن آگاهی بر		ذهن آگاهی ۸)			
		کارکردهای خانوادگی و جنسی زنان مبتلا به سردمزاجی		جلسه‌ای)			
کفاشی و همکاران	۱۴۰۲	مقایسه اثربخشی ذهن آگاهی و نوروفیدبک بر عملکرد جنسی زنان مبتلا به مالتیپل اسکلورزیس (ام اس)	MBSR ۸)	عملکرد جنسی	کرج	نیمه آزمایشی	۱۶
نوروزی و همکاران	۱۴۰۰	اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر میل جنسی و برانگیختگی جنسی در زنان با سوء مصرف مواد مخدر	MBSR ۸)	میل جنسی	تهران	نیمه آزمایشی	۲۸
شعبانی و همکاران	۱۳۹۹	اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلالات جنسی و رضایت جنسی زنان دارای همسران با روابط فرا زناشویی	MBSR ۸)	رضایت جنسی	تهران	نیمه آزمایشی	۲۹
سلطانی زاده	۱۴۰۲	رواندرمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تمایلات جنسی، اضطراب جنسی و قاطعیت جنسی زنان نابارور شهر اصفهان	MBSR ۸)	تمایلات جنسی	اصفهان	نیمه آزمایشی	۳۰
فلسفی و همکاران	۱۳۹۸	تأثیر آموزش ذهن آگاهی بر نشخوار فکری، تصویر تن و رضایت جنسی در زنان با سقط مکرر	MBSR ۸)	رضایت جنسی	اهواز	نیمه آزمایشی	۴۰
امیدوار و همکاران	۱۳۹۹	مقایسه اثربخشی آموزش شناخت	شناخت درمانی مبتنی بر	رضایت جنسی	مشهد	نیمه آزمایشی	۴۵



				ذهن آگاهی (۸)	درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و درمان شناختی-رفتاری بر رضایت جنسی زنان مبتلا به اختلال واژینیسموس	
۶۰	نیمه آزمایشی	کرمانشاه	عزت‌نفس جنسی	شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (۱۲) جلسه‌ای	مقایسه اثربخشی درمان طرح‌واره درمانی و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر عزت‌نفس جنسی، خودابرازگری جنسی و خودباوری در زنان	تخت توانی و همکاران ۱۴۰۳
۳۰	نیمه آزمایشی	تهران	خودکارآمدی جنسی	MBSR (۸) جلسه‌ای	اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر خودکارآمدی جنسی زنان مبتلا به سرطان پستان	محمدی زاده و همکاران ۱۳۹۳
۳۰	نیمه آزمایشی	تهران	عملکرد جنسی	MBSR (۸) جلسه‌ای	اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر عملکرد جنسی زنان مبتلا به ناباروری اولیه	حسینی و همکاران ۱۴۰۳
۴۸	نیمه آزمایشی	تهران	عملکرد جنسی	سکس تراپی مبتنی بر ذهن آگاهی (۶) جلسه‌ای	تأثیر "گروه درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی" بر عملکرد جنسی، رضایت جنسی و کیفیت رابطه زناشویی زنان	اقلیم‌پور ۱۳۹۵
۳۰	نیمه آزمایشی	کیش	عزت‌نفس جنسی	شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (۸) جلسه‌ای	مقایسه اثربخشی درمانگری بر اساس الگوی توانمندسازی و ذهن آگاهی بر تصویر بدنی و	بحر خزان ۱۳۹۶



حمیدی	۱۴۰۱	عزت نفس جنسی در زنان یائسه اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر نشخوار فکری و خودپنداره جنسی زنان نابارور شهر یزد	MBSR (۸) خودپنداره جنسی	یزد	نیمه آزمایشی	۳۰
حسینی	۱۳۹۹	اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اجتناب تجربی، پیشانی روان شناختی، عملکرد جنسی و کیفیت زندگی زنان نابارور مراجعه‌کننده به مراکز درمان ناباروری شهرستان خرم‌آباد	شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (۸) جلسه‌ای	خرم‌آباد	نیمه آزمایشی	۳۰
حدادی	۱۴۰۲	تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر صمیمیت جنسی، امید به زندگی و تاب‌آوری در زنان نابارور	شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (۱۲) جلسه‌ای	اصفهان	نیمه آزمایشی	۴۰
دامغانیان	۱۴۰۰	اثربخشی سکس تراپی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلال ارگاسمی، اعتمادبه‌نفس جنسی و رضایت زناشویی در زنان	سکس تراپی مبتنی بر ذهن آگاهی (۶) جلسه‌ای	سمنان	نیمه آزمایشی	۴۲
احمدی مزرعه	۱۳۹۸	بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر میزان علائم اختلال کارکرد جنسی و سلامت خانواده در زنان متأهل شهر اصفهان	MBSR (۸) جلسه‌ای علائم اختلال کارکرد جنسی	اصفهان	نیمه آزمایشی	۳۰
ایزدی	۱۳۹۶	مقایسه اثربخشی درمان شناختی -	MBSR (۸) جلسه‌ای عملکرد جنسی	تهران	نیمه آزمایشی	۴۵



رفتاری جنسی و							
درمان مبتنی بر							
ذهن آگاهی بر							
افزایش عملکرد							
جنسی و کیفیت							
زندگی زنان							
منوپوز شهر تهران							
۱۴۰۱	بررسی تأثیر	شناخت درمانی	عملکرد جنسی	اصفهان	نیمه آزمایشی	۱۱۲	حجتی
مشاوره ذهن	مبتنی بر ذهن						
آگاهی بر عملکرد	آگاهی (۸)						
جنسی و	جلسه‌ای)						
شادکامی زنان							
دارای سندرم							
پیش از قاعدگی							

جدول ۱ شامل اطلاعاتی همچون نام پژوهشگران، سال انتشار، موضوع پژوهش، نوع پروتکل درمانی، متغیرهای مرتبط با عملکرد جنسی، محل اجرای پژوهش، روش پژوهش و حجم نمونه است. از بررسی این جدول مشخص می‌شود که اکثر پژوهش‌ها در سال‌های اخیر (از سال ۱۳۹۳ تا ۱۴۰۳) انجام شده‌اند، که این موضوع بیانگر رشد تحقیقات در این زمینه به‌ویژه در ۵ سال اخیر است. بیشترین پروتکلی که در این مطالعات مورد استفاده قرار گرفته، پروتکل‌های مبتنی بر ذهن آگاهی بوده است که در اغلب موارد شامل ۸ جلسه درمانی است. در کنار این پروتکل، درمان‌های دیگری نظیر درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی نیز در تعدادی از پژوهش‌ها به کار گرفته شده است. در این پژوهش‌ها، متغیرهای مختلفی مانند رضایت جنسی، میل جنسی، کیفیت روابط جنسی، علائم اختلالات جنسی و تصویر بدنی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. این متغیرها ابعاد مختلف عملکرد جنسی زنان را در نظر گرفته و نشان می‌دهند که درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی می‌توانند تأثیرات متفاوتی بر جنبه‌های مختلف این عملکرد داشته باشند. از لحاظ روش‌شناسی، بیشترین پژوهش‌ها به روش نیمه آزمایشی انجام شده‌اند که در آن‌ها گروه‌های درمانی با گروه‌های کنترل مقایسه می‌شوند. در برخی پژوهش‌ها نیز از روش‌های کار آزمایی بالینی تصادفی شده استفاده شده که این روش‌ها به‌منظور افزایش دقت و اعتبار نتایج طراحی شده‌اند. حجم نمونه در این پژوهش‌ها متفاوت بوده و از ۱۶ نفر تا ۱۱۲ نفر متغیر است، به‌طوری‌که در بیشتر پژوهش‌ها حجم نمونه در حدود ۳۰ تا ۵۰ نفر است. این تفاوت در حجم نمونه می‌تواند تأثیراتی در قدرت آزمون‌ها و قابلیت تعمیم نتایج به جمعیت‌های وسیع‌تر داشته باشد.

جدول ۲

اندازه اثر پژوهش‌ها و عامل‌های شناسایی شده

پژوهشگران	متغیرهای مستقل	متغیرهای وابسته	اندازه اثر	حد پایین	حد بالا	آماره Z	سطح معنی‌داری
سالاری و همکاران	MBSR (۸)	رضایت جنسی	۱۷۹.۱	۴۰۳.۰	۹۵۴.۱	۹۸۰.۲	۰۰۳.۰
کازم‌زاده و همکاران	MBSR (۸)	علائم اختلال جنسی	۰۱۹.۱	۴۳۰.۰	۶۰۸.۱	۳۹۰.۳	۰۰۱.۰
سلیمانی و همکاران	شناخت درمانی	عملکرد جنسی	۰۹۹.۲	۲۰۷.۱	۹۹۰.۲	۶۱۵.۴	۰۰۰.۰
	مبتنی بر						



ذهن آگاهی ۸)						
(جلسه‌ای)						
۰۵۲.۰	۹۴۰.۱	۲۶۳.۱	۰۰۶.۰-	۶۲۸.۰	کیفیت روابط جنسی	مالوردی و همکاران
					شناخت درمانی	
					مبتنی بر ذهن	
					آگاهی (۱۲)	
					(جلسه‌ای)	
۰۰۱.۰	۳۵۸.۳	۸۱۵.۱	۴۷۷.۰	۱۴۶.۱	کارکردهای جنسی	اسدی و همکاران
					شناخت درمانی	
					مبتنی بر	
					ذهن آگاهی ۸)	
					(جلسه‌ای)	
۲۰۳.۰	۲۷۴.۱	۶۶۰.۱	۳۵۲.۰-	۶۵۴.۰	عملکرد جنسی	کفاشی و همکاران
					MBSR ۸)	
					(جلسه‌ای)	
۰۶۶.۰	۸۴۲.۱	۴۸۲.۱	۰۴۶.۰-	۷۱۸.۰	میل جنسی	نوروزی و همکاران
					MBSR ۸)	
					(جلسه‌ای)	
۰۰۰.۰	۸۲۵.۵	۴۹۱.۴	۲۳۰.۲	۳۶۰.۳	رضایت جنسی	شعبانی و همکاران
					MBSR ۸)	
					(جلسه‌ای)	
۰۰۰.۰	۷۸۶.۴	۱۳۲.۳	۳۱۲.۱	۲۲۲.۲	تمایلات جنسی	سلطانی زاده
					MBSR ۸)	
					(جلسه‌ای)	
۰۰۰.۰	۷۱۶.۵	۱۵۶.۳	۵۴۴.۱	۳۵۰.۲	رضایت جنسی	فلسفی و همکاران
					MBSR ۸)	
					(جلسه‌ای)	
۰۳۰.۰	۱۷۰.۲	۵۷۱.۱	۰۸۰.۰	۸۲۵.۰	رضایت جنسی	امیدوار و همکاران
					شناخت درمانی	
					مبتنی بر	
					ذهن آگاهی ۸)	
					(جلسه‌ای)	
۰۰۰.۰	۶۶۱.۳	۳۲۹.۲	۷۰۵.۰	۵۱۷.۱	عزت نفس جنسی	تخت توانی و همکاران
					شناخت درمانی	
					مبتنی بر ذهن	
					آگاهی (۱۲)	
					(جلسه‌ای)	
۰۰۰.۰	۴۰۴.۴	۸۸۳.۲	۱۰۷.۱	۹۹۵.۱	خودکارآمدی جنسی	محمدی زاده و همکاران
					MBSR ۸)	
					(جلسه‌ای)	
۰۰۰.۰	۹۲۶.۴	۲۵۸.۳	۴۰۳.۱	۳۳۰.۲	عملکرد جنسی	حسینی و همکاران
					MBSR ۸)	
					(جلسه‌ای)	
۰۴۲.۰	۰۳۵.۲	۱۹۶.۱	۰۲۳.۰	۶۰۹.۰	عملکرد جنسی	اقلیم‌پور
					سکس تراپی	
					مبتنی بر ذهن	
					آگاهی (۶ جلسه‌ای)	
۰۱۴.۰	۴۵۲.۲	۶۹۸.۱	۱۸۹.۰	۹۴۴.۰	عزت نفس جنسی	بحرخزان
					شناخت درمانی	
					مبتنی بر	
					ذهن آگاهی ۸)	
					(جلسه‌ای)	
۰۰۰.۰	۹۳۰.۳	۴۹۶.۲	۸۳۵.۰	۶۶۵.۱	خودپنداره جنسی	حمیدی
					MBSR ۸)	
					(جلسه‌ای)	
۰۰۰.۰	۸۲۵.۶	۷۸۱.۶	۷۵۵.۳	۲۶۸.۵	عملکرد جنسی	حسینی
					شناخت درمانی	
					مبتنی بر ذهن	
					آگاهی ۸)	
					(جلسه‌ای)	



حدادی	شناخت درمانی	صمیمیت جنسی	۶۹۹.۰	۰۶۰.۰	۳۳۷.۱	۱۴۵.۲	۰۳۲.۰
	مبتنی بر ذهن آگاهی (۱۲ جلسه‌ای)						
دامغانیان	سکس تراپی	اعتمادبه‌نفس جنسی	۸۲۰.۰	۱۹۰.۰	۴۵۰.۱	۵۵۲.۲	۰۱۱.۰
	مبتنی بر ذهن آگاهی (۶ جلسه‌ای)						
احمدی مزرعه	MBSR (۸ جلسه‌ای)	علائم اختلال کارکرد جنسی	۳۹۶.۱	۵۹۸.۰	۱۹۴.۲	۴۲۸.۳	۰۰۱.۰
ایزدی	MBSR (۸ جلسه‌ای)	عملکرد جنسی	۰۷۹.۲	۱۹۱.۱	۹۶۷.۲	۵۸۷.۴	۰۰۰.۰
حجتی	شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (۸ جلسه‌ای)	عملکرد جنسی	۷۵۲.۰	۳۶۸.۰	۱۳۵.۱	۸۴۴.۳	۰۰۰.۰
کل	اثرات ثابت		۲۲۲.۱	۰۷۱.۱	۳۷۳.۱	۸۲۷.۱۵	۰۰۰.۰
	اثرات تصادفی		۴۵۵.۱	۱۳۳.۱	۷۷۸.۱	۸۵۵.۸	۰۰۰.۰

نتایج جدول ۲ اندازه اثر پژوهش‌ها و عوامل شناسایی شده، نشان‌دهنده تأثیر درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی و سایر پروتکل‌های درمانی بر متغیرهای وابسته مختلف است. برای پاسخ به سؤال اصلی پژوهش، اندازه اثر مربوط به متغیرهای مختلف محاسبه و گزارش شده است. این نتایج شامل اندازه اثر (Effect Size)، حد پایین و حد بالا (Confidence Interval)، آماره Z و سطح معنی‌داری (p-value) است که هر یک اطلاعات مهمی را در مورد اثرگذاری مداخلات مختلف ارائه می‌دهند.

اندازه اثر نشان‌دهنده قدرت تأثیر درمان‌ها بر متغیرهای وابسته است. به‌طور کلی، هرچه اندازه اثر بیشتر باشد، تأثیر درمان قوی‌تر است. برای مثال، در پژوهش سالاری و همکاران (کد ۱)، اندازه اثر ۱/۱۷۹ است که نشان‌دهنده تأثیر مثبت و معنادار مداخله MBSR بر رضایت جنسی است. در پژوهش سلیمانی و همکاران (کد ۳)، اندازه اثر ۲/۰۹۹ است که نشان‌دهنده تأثیر قوی مداخله بر عملکرد جنسی است. از طرف دیگر، در برخی پژوهش‌ها اندازه اثر پایین‌تری مشاهده می‌شود، مانند پژوهش کفاشی و همکاران (کد ۶) که اندازه اثر آن ۰/۶۵۴ است.

حد پایین و حد بالا (Confidence Interval) نشان‌دهنده بازه‌ای است که اندازه اثر با احتمال بالا در آن قرار دارد. اگر این بازه شامل صفر نباشد، نتیجه نشان‌دهنده یک اثر معنادار آماری است. در بسیاری از پژوهش‌ها، این بازه شامل صفر نیست که به معنای معناداری اثر است. به‌طور مثال، در پژوهش سالاری و همکاران (کد ۱)، حد پایین ۰/۴۰۳ و حد بالا ۱/۹۵۴ است که نشان‌دهنده این است که اندازه اثر با احتمال بالا در این بازه قرار دارد و نتیجه معنادار است. در پژوهش کفاشی و همکاران (کد ۶)، حد پایین ۰/۳۵۲ و حد بالا ۱/۰۶۶ است که شامل صفر است، بنابراین تأثیر برنامه‌ی موردنظر آن‌ها بر عملکرد جنسی معنادار نیست.

آماره Z نیز نشان‌دهنده قدرت آماری اثر است. هرچه آماره Z بیشتر باشد، احتمال اینکه نتیجه به‌طور تصادفی رخ نداده باشد بیشتر است. برای مثال، در پژوهش سالاری و همکاران (کد ۱)، آماره Z برابر با ۲/۹۸۰ است که نشان‌دهنده معناداری آماری اثر درمان است. در پژوهش کفاشی و همکاران (کد ۶)، آماره Z برابر با ۱/۲۷۴ است که کمتر از ۱/۹۶ است، بنابراین این نتایج نشان‌دهنده یک اثر معنادار آماری نیست.



سطح معنی‌داری یا p-value نشان‌دهنده این است که آیا نتیجه حاصل‌شده از نظر آماری معنادار است یا خیر. اگر p-value کمتر از ۰/۰۵ باشد، نتیجه معنادار است. در بیشتر پژوهش‌ها، p-value کمتر از ۰/۰۵ است که نشان‌دهنده معناداری نتایج است.

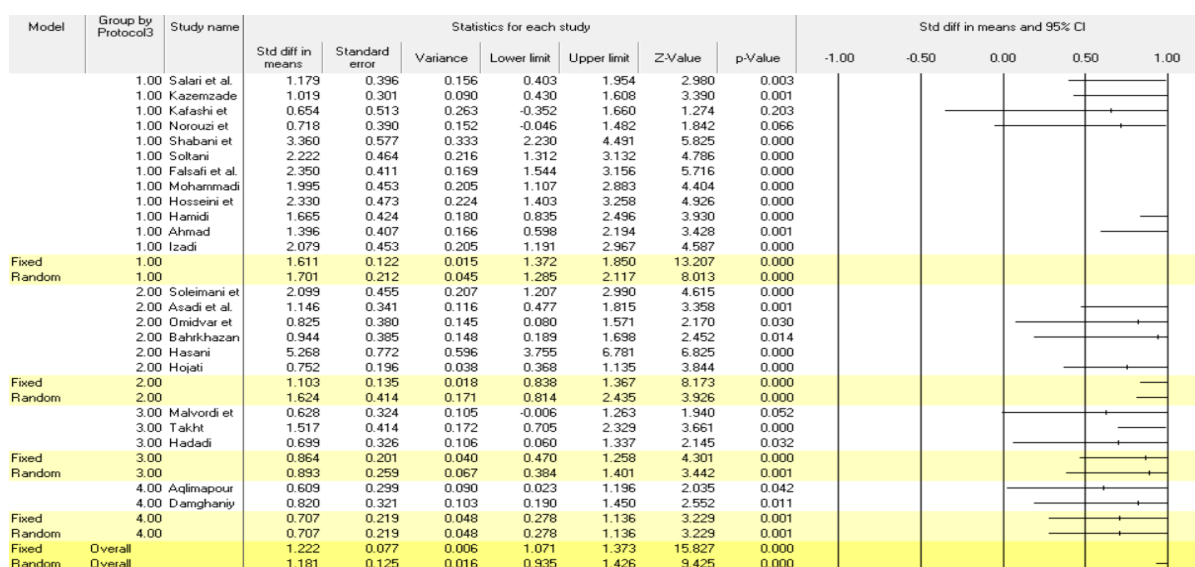
اندازه اثر کلی (Overall Effect Size) که در جدول ۳-۴ با عنوان "اثرات ثابت" و "اثرات تصادفی" ارائه شده است، نشان‌دهنده تأثیر کلی درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی و سایر پروتکل‌های موردبررسی در پژوهش‌ها است. برای "اثرات ثابت (Fixed Effects)"، اندازه اثر ۱/۲۲ به‌دست‌آمده است که با حد پایین ۱/۰۷ و حد بالا ۱/۳۷ گزارش شده است. این اندازه اثر به‌طورکلی نشان‌دهنده یک تأثیر متوسط و مثبت است. این بدان معناست که درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی و سایر پروتکل‌های مورداستفاده در پژوهش‌ها به‌طورکلی تأثیر مثبتی بر متغیرهای وابسته مانند رضایت جنسی، عملکرد جنسی، میل جنسی و سایر شاخص‌ها داشته‌اند. بازه اطمینان (حد پایین و حد بالا) که شامل صفر نمی‌شود، تأیید می‌کند که این اثر از نظر آماری معنادار است.

در "اثرات تصادفی (Random Effects)"، اندازه اثر ۱/۴۵ به‌دست‌آمده است که با حد پایین ۱/۱۳ و حد بالا ۱/۷۸ گزارش شده است. این اندازه اثر کمی بزرگ‌تر از اثر ثابت است، که نشان‌دهنده این است که در این مدل تصادفی، تأثیرات درمان‌ها در پژوهش‌های مختلف کمی بیشتر از آن چیزی است که در مدل ثابت مشاهده می‌شود. این بازه اطمینان نیز شامل صفر نیست، که دوباره نشان‌دهنده معناداری اثر درمان‌ها در پژوهش‌های مختلف است.

به‌طورکلی، اندازه اثر کلی در این دو مدل ثابت و تصادفی نشان‌دهنده تأثیر مثبت و معنادار درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی است. این نتیجه تأیید می‌کند که مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی در بهبود متغیرهای مختلف عملکرد جنسی، رضایت جنسی و سایر ابعاد مربوطه مؤثر بوده‌اند. همچنین، اختلاف جزئی بین اثر ثابت و اثر تصادفی ممکن است نشان‌دهنده تفاوت‌های جزئی در تأثیر درمان‌ها بر اساس ویژگی‌های خاص هر پژوهش و عوامل تعدیل‌کننده باشد. در ادامه نمودار جنگلی توزیع اندازه اثر عوامل بر اساس نوع پروتکل درمان ذهن آگاهی ترسیم شده است.

شکل ۲

نمودار جنگلی توزیع اندازه اثر عوامل بر اساس عملکرد جنسی زنان



بحث و نتیجه‌گیری

نتایج به‌دست‌آمده از فرا تحلیل حاضر نشان می‌دهد که درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی اثر معنادار و مثبتی بر بهبود عملکرد جنسی زنان دارند. بر اساس اندازه اثر کلی در مدل اثرات ثابت (۱/۲۲) و تصادفی (۱/۴۵)، می‌توان گفت که این نوع مداخلات از اثربخشی متوسط تا بالایی برخوردارند و می‌توانند در ارتقای ابعاد مختلف عملکرد جنسی نظیر رضایت، میل، صمیمیت و خودپنداره جنسی نقش مهمی ایفا کنند. این یافته‌ها با بررسی آماری نتایج پژوهش‌های وارد شده در فرا تحلیل و تنوع پروتکل‌های درمانی همچون MBSR، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، و سکس‌تراپی مبتنی بر ذهن آگاهی به‌دست آمده است. در میان این پروتکل‌ها، پروتکل کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) با هشت جلسه درمانی، بیشترین تأثیر را نشان داد، که مطابق با نتایج پژوهش‌های پیشین نیز هست (Aghili et al., 2022; Dawson et al., 2022; Eka & Tondok, 2024).

این یافته‌ها با ادبیات بین‌المللی پژوهش هم‌راستا هستند. برای نمونه، متاآنالیز بانبوری و همکاران (Banbury et al., 2023) نیز نشان داد که درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی بر عملکرد جنسی افراد در هر دو جنس، به‌ویژه زنان، تأثیر معناداری دارد. در این مطالعه، مشخص شد که درمان MBSR از طریق کاهش اضطراب، افزایش حضور ذهن و ارتقای خودپذیری بدنی، می‌تواند بهبود قابل‌توجهی در عملکرد جنسی ایجاد کند. پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه اختلال عملکرد جنسی زنان حاکی از آن‌اند که بخش عمده‌ای از این اختلالات تحت تأثیر افکار منفی، شرم جنسی، اجتناب تجربی و فقدان آگاهی بدنی قرار دارد که ذهن آگاهی به صورت مستقیم بر این ابعاد تأثیر می‌گذارد (Leavitt et al., 2021; Querstret et al., 2020; Selice & Morris, 2022).

همچنین پژوهش دوسون و همکاران (Dawson et al., 2022) با بررسی مداخلات آموزشی کوتاه‌مدت مبتنی بر ذهن آگاهی نشان داد که این نوع درمان‌ها نه تنها در زنان سالم، بلکه در زنانی که از اختلالات جنسی خاصی مانند واژینیسموس یا اختلال ارگاسم رنج می‌برند، می‌تواند سطح رضایت جنسی و آرامش روانی را افزایش دهد. این یافته با نتایج پژوهش کاظم‌زاده عطوفی و همکاران (Kazemzadeh Atoofi et al., 2022) همسوست که در آن MBSR اثربخشی بالاتری نسبت به درمان شناختی-رفتاری جنسی در زنان مبتلا به اختلال ارگاسمی داشت. این همراهی نشان می‌دهد که پروتکل‌های مبتنی بر ذهن آگاهی در مقایسه با دیگر رویکردهای رایج، ابزار قدرتمندتری برای ارتقای عملکرد جنسی فراهم می‌کنند.

از طرفی، متغیرهایی نظیر تصویر بدن، عزت‌نفس جنسی، خودکارآمدی و صمیمیت جنسی نیز در برخی از پژوهش‌ها به‌عنوان شاخص‌های مهم عملکرد جنسی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. برای نمونه، پژوهش سلیمانی و سلطانی‌زاده (Soleimani & Soltani Zadeh, 2022) نشان داد که ذهن آگاهی باعث بهبود معنادار تصویر بدنی در زنان چاق و در نتیجه ارتقای عملکرد جنسی آنان می‌شود. این یافته با پژوهش جوس و همکاران (Joss et al., 2019) نیز هم‌راستا است که در آن ذهن آگاهی موجب افزایش خودپذیری و کاهش خودانتقادی در افراد دارای سابقه آسیب روانی شد. همچنین، نتایج تحقیق فیشر و همکاران (Fischer & Brotto, 2019) در مورد زنان مبتلا به سرطان تخمدان نیز نشان داد که مداخلات ذهن آگاهی تأثیر مثبتی بر کیفیت تجربه جنسی آن‌ها داشته است.

پژوهش حاضر نشان داد که تفاوت‌های معناداری در اثرگذاری پروتکل‌های مختلف وجود دارد. پروتکل MBSR بیشترین اثر را داشت، در حالی که پروتکل سکس‌تراپی مبتنی بر ذهن آگاهی (با شش جلسه) کمترین تأثیر را نشان داد. چنین تفاوت‌هایی ممکن است به دلیل تفاوت در مدت زمان جلسات، ساختار برنامه، نحوه اجرای درمانگر، و ویژگی‌های فردی شرکت‌کنندگان باشد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های بین‌المللی



از جمله منسیون و همکاران (Mension et al., 2023) و مک‌نابنی و همکاران (McNabney et al., 2023) هماهنگ است که نشان دادند شدت و مدت مداخله از عوامل کلیدی در اثربخشی درمان‌های روان‌شناختی است.

از سوی دیگر، پژوهش حاضر با نتایج مطالعات جدیدی همچون پژوهش والدراما رودریگز و همکاران (Valderrama Rodríguez et al., 2023) همسو است که در آن ذهن آگاهی به‌عنوان یک مداخله مؤثر در بهبود عملکرد جنسی حتی در نمونه‌های غیربالینی مردان نیز شناسایی شده است. همچنین یافته‌های ایکا و توندوک (Eka & Tondok, 2024) نیز بر تأثیر چشمگیر درمان‌های ذهن آگاهی در کاهش اختلالات عملکرد جنسی در زنان تأکید دارند و بر نقش این درمان در کاهش نگرانی، اضطراب و شرم جنسی صحنه می‌گذارند.

مورد دیگری که در تحلیل داده‌های فراتحلیلی توجه‌برانگیز است، همسانی نتایج با مدل‌های نظری ذهن آگاهی در حوزه روابط جنسی است. به‌ویژه مدل پیشنهادی ون آندرز و همکاران (Van Anders et al., 2022) با عنوان «نظریه دگرجنس‌گرایی و میل جنسی پایین در زنان» به نقش ساختارهای اجتماعی و انتظارات فرهنگی در سرکوب میل جنسی زنان می‌پردازد. بر این اساس، ذهن آگاهی می‌تواند با ارتقای آگاهی بدنی و خودپذیری، به کاهش اثرات این انتظارات فرهنگی کمک کرده و در بازسازی تجربه جنسی زنان نقش‌آفرینی کند.

در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نه تنها تأثیر معنادار درمان‌های ذهن آگاهی بر عملکرد جنسی زنان را تأیید می‌کنند، بلکه نشان می‌دهند که میان انواع مختلف پروتکل‌ها، تفاوت‌هایی از حیث میزان اثربخشی وجود دارد. به همین دلیل، در انتخاب نوع درمان، عوامل متعددی مانند ویژگی‌های فردی، نوع اختلال جنسی، مدت‌زمان درمان و ترجیح شخصی باید مدنظر قرار گیرد. این تحلیل همچنین تأکید دارد که درمان‌های ذهن آگاهی به‌ویژه در بستر فرهنگی-اجتماعی ایران، قابلیت انطباق‌پذیری بالایی دارند و می‌توانند در کنار درمان‌های کلاسیک به‌عنوان راهکاری مکمل به کار روند.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به فقدان داده‌های آماری کامل در برخی از مطالعات اولیه اشاره کرد که موجب حذف آن‌ها از فراتحلیل شد. همچنین، تمرکز این پژوهش صرفاً بر مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی بوده و سایر مداخلات روان‌درمانی مؤثر بر عملکرد جنسی بررسی نشده‌اند. از سوی دیگر، بسیاری از مطالعات بررسی‌شده فاقد پیگیری طولانی‌مدت بودند، بنابراین اثربخشی بلندمدت درمان‌ها مشخص نیست. همچنین تفاوت در ابزارهای سنجش، روش‌های نمونه‌گیری و شرایط بالینی شرکت‌کنندگان در مطالعات مختلف، می‌تواند بر دقت برآورد اندازه اثر تأثیرگذار باشد.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی به مقایسه مستقیم اثربخشی درمان‌های ذهن آگاهی با دیگر رویکردهای درمانی مانند رفتاردرمانی جنسی، درمان پذیرش و تعهد یا درمان متمرکز بر هیجان بپردازند. همچنین توصیه می‌شود مطالعات آینده با طراحی‌های آزمایشی دقیق‌تر، استفاده از نمونه‌های بزرگ‌تر، و ارزیابی‌های پیگیرانه در طول زمان انجام شوند. بررسی نقش متغیرهای میانجی مانند اضطراب بدنی، خودآگاهی جنسی، و تنظیم هیجان می‌تواند به فهم عمیق‌تری از مکانیسم‌های اثر این درمان‌ها منجر شود.

پروتکل‌های درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به‌ویژه MBSR می‌توانند به‌عنوان یکی از مؤثرترین روش‌ها در درمان اختلالات عملکرد جنسی زنان در مراکز سلامت روان، کلینیک‌های جنسی و خدمات روان‌شناسی معرفی و اجرا شوند. آموزش مداخلات ذهن آگاهی به روان‌درمانگران جنسی، مشاوران خانواده و ماماها می‌تواند راهکاری مؤثر برای ارتقای سلامت جنسی در جامعه باشد. همچنین، توسعه محتوای آموزشی مبتنی بر ذهن آگاهی برای استفاده در حوزه آموزش جنسی در مدارس، دانشگاه‌ها و رسانه‌های عمومی می‌تواند از بروز بسیاری از اختلالات جنسی در آینده پیشگیری کند.

تشکر و قدردانی



از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Aghili, S. M. A. U. A. A., Azmaei, M., & Namazi, M. (2022). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction training on the desire for divorce, blood pressure, and sexual fulfillment in betrayed women with hypertension. *Journal of Women's Psychology*, 3(1), 1-10. <https://doi.org/10.61838/kman.pwj.3.1.1ER>
- Ahmadi, F., Tahmasebi, R., Norouzi, A., Akbarizadeh, F., Omidvar, Z., Bayazi, M. H., & Faridhosseini, F. (2022). Comparing the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy and cognitive-behavioral therapy on sexual satisfaction in women with vaginismus. *Journal of Southern Medicine*, 25(2), 114-129. <https://doi.org/10.52547/ismj.25.2.114>
- Banbury, S., Lusher, J., Snuggs, S., & Chandler, C. (2023). Mindfulness-based therapies for men and women with sexual dysfunction: A systematic review and meta-analysis. *Sexual and Relationship Therapy*, 38(4), 533EP - 555. <https://doi.org/10.1080/14681994.2021.1883578>
- Bredero, Q. M., Fleer, J., Smink, A., Kuiken, G., Potjewijd, J., Laroy, M., & Schroevers, M. J. (2023). Mindfulness-based cognitive therapy for fatigue in patients with inflammatory bowel disease: results of a Randomized Controlled Trial. *Mindfulness*, 14(1), 19-32. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-02057-5>
- Dawson, S. J., Jang, G. E., & Goldberg, S. Y. (2022). A Brief Psychoeducational Sexual Mindfulness Intervention to Bolster Sexual Well-Being. *Mindfulness*, 13(11), 2827-2844. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01999-0>
- Eka, G., & Tondok, M. S. (2024). Evaluating the effectiveness of mindfulness-based sexual therapy for women with sexual dysfunction: A systematic literature review. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 12(2), 140-149. <https://doi.org/10.22219/jipt.v12i2.29232>
- Fathi, A., Alipour, A., & Malekirad, A. A. (2023). Comparison of the effectiveness of emotion-focused couples therapy and Gottman couples therapy on sexual function, marital sexual satisfaction, and depression in infertile couples. *Journal of Family Psychology*, 9(2), 69-84. <https://jams.arakmu.ac.ir>
- Fischer, O. J. M. M., & Brotto, L. A. (2019). Sexual Function, Quality of Life, and Experiences of Women with Ovarian Cancer: A Mixed-Methods Study. *Sexual Medicine*, 7(4), 530-539. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2019.07.005>



- Goncalves, W. S., Gherman, B. R., Abdo, C. H. N., Coutinho, E. S. F., Nardi, A. E., & Appolinario, J. C. (2023). Prevalence of sexual dysfunction in depressive and persistent depressive disorders: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Impotence Research*, 35(4), 340-349. <https://doi.org/10.1038/s41443-022-00539-7>
- Joss, D., Khan, A., Lazar, S. W., & Teicher, M. H. (2019). Effects of a mindfulness-based intervention on self-compassion and psychological health among young adults with a history of childhood maltreatment. *Frontiers in psychology*, 10, 2373. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02373>
- Kazemzadeh Atoofi, M., Naziri, G., Mohammadi, M., & Behzadi, S. (2022). Comparing the effectiveness of mindfulness-based sexual relationship therapy and cognitive behavioral sexual therapy on the symptoms of sexual dysfunction in women with orgasmic disorder: A randomized double-blind clinical trial. *Journal of Behavioral Sciences Research*, 20(4), 746-758. <https://doi.org/10.52547/rbs.20.4.14>
- Leavitt, C. E., Allsop, D. B., Gurr, J., Fawcett, E., Boden, J., Driggs, S., & Hawkins, A. J. (2021). A couples' relationship education intervention examining sexual mindfulness and trait mindfulness. *Sexual and Relationship Therapy*, 1-13. <https://doi.org/10.1080/14681994.2021.2024802>
- McNabney, S. M., Gletsu-Miller, N., & Rowland, D. L. (2023). Sexual Function and Satisfaction in the Context of Obesity. *Current Diabetes Reports*, 1-13. <https://doi.org/10.1007/s11892-023-01523-1>
- Mension, E., Alonso, I., Anglès-Acedo, S., Ros, C., Otero, J., Villarino, Á., & Castelo-Branco, C. (2023). Effect of fractional carbon dioxide vs sham laser on sexual function in survivors of breast cancer receiving aromatase inhibitors for genitourinary syndrome of menopause: the LIGHT randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 6(2), e2255697-e2255697. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.55697>
- Obarska, K., & Lew-Starowicz, M. (2023). Assessment of the effect of mindfulness monotherapy on sexual dysfunction symptoms and sex-related quality of life in womenJO - Sexual Medicine. 11(3), qfad022. <https://doi.org/10.1093/sexmed/qfad022>
- Pardos-Gascón, E. M., Narambuena, L., Leal-Costa, C., & Van-der Hofstadt-Román, C. J. (2021). Differential efficacy between cognitive-behavioral therapy and mindfulness-based therapies for chronic pain: Systematic review. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(1), 100197. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.08.001>
- Pleman, B., Park, M., Han, X., Price, L. L., Bannuru, R. R., Harvey, W. F., & Wang, C. (2019). Mindfulness is associated with psychological health and moderates the impact of fibromyalgia. *Clinical Rheumatology*, 38, 1737-1745. <https://doi.org/10.1007/s10067-019-04436-1>
- Querstret, D., Morison, L., Dickinson, S., Cropley, M., & John, M. (2020). Mindfulness-based stress reduction and mindfulness-based cognitive therapy for psychological health and well-being in nonclinical samples: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Stress Management*, 27(4), 394. <https://doi.org/10.1037/str0000165>
- Sánchez-Sánchez, L. C., Rodríguez, M. F. V., García-Montes, J. M., Petisco-Rodríguez, C., & Fernández-García, R. (2021). Mindfulness in sexual activity, sexual satisfaction and erotic fantasies in a non-clinical sample. *International journal of environmental research and public health*, 18(3), 1161. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031161>
- Selice, L., & Morris, K. L. (2022). Mindfulness and sexual dysfunction: a systematic research synthesis. *Journal of sex & marital therapy*, 48(4), 323-342. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2021.1991536>
- Soleimani, H., & Soltani Zadeh, M. (2022). The effect of mindfulness-based cognitive therapy on body image and sexual function in obese women. *Journal of nursing management*, 11(2), 108-121. <http://ijnv.ir/browse.php>
- Valderrama Rodríguez, M. F., Sánchez-Sánchez, L. C., García-Montes, J. M., & Petisco-Rodríguez, C. (2023). A Scoping Review of the Influence of Mindfulness on Men's Sexual Activity. *International journal of environmental research and public health*, 20(4), 3739. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043739>
- Van Anders, S. M., Herbenick, D., Brotto, L. A., Harris, E. A., & Chadwick, S. B. (2022). The heteronormativity theory of low sexual desire in women partnered with men. *Archives of Sexual Behavior*, 51(1), 391-415. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02100-x>