



10.82322/jwsf.2025.1105074



«زن و مطالعات خانواده»

سال هجدهم، شماره شصت و هشتم، تابستان ۱۴۰۴

ص ص: ۱۳۷ - ۱۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۲۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۲۲

پیش‌بینی رضایت جنسی بر اساس ذهن آگاهی، شفقت به خود و پذیرش و عمل در زنان مبتلا به سرطان پستان فروزان قلی پور^۱ کلثوم اکبر نتاج بیشه^۲

چکیده

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی رضایت جنسی زنان مبتلا به سرطان پستان بر اساس ذهن آگاهی، شفقت خود و پذیرش انجام شد. روش پژوهش بر اساس هدف، کاربردی و بر حسب گردآوری اطلاعات، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان مبتلا به بیماری سرطان پستان کیلینک‌های درمانی شهر ساری بود که بر اساس روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۱۶۰ نفر انتخاب شدند. ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌های رضایت جنسی، شفقت خود، ذهن آگاهی و پذیرش و عمل بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام با استفاده از نرم‌افزار Spss26 انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که بین ذهن آگاهی، شفقت خود و پذیرش و عمل با رضایت جنسی زنان مبتلا به سرطان پستان رابطه معنادار مثبتی وجود دارد ($P < 0/05$). نتایج آزمون رگرسیون نشان داد که ذهن آگاهی، شفقت خود و پذیرش و عمل توانسته‌اند ۶۳ درصد از واریانس رضایت جنسی را تبیین کنند. بنابر نتایج این پژوهش می‌توان گفت ذهن آگاهی، شفقت خود و پذیرش و عمل متغیرهای مهمی در ایجاد رضایت جنسی زنان است که می‌توانند در مسیر افزایش آن اثرگذار باشند و لذا آموزش‌ها و اقدامات لازم در این راستا می‌تواند موثر واقع شود.

واژگان کلیدی: رضایت جنسی، شفقت خود، ذهن آگاهی، پذیرش، سرطان پستان

^۱. دانش آموخته کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

^۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی ساری، ایران (نویسنده مسئول).

Akbar2536@gmail.com

مقدمه

سرطان پستان یکی از رایج‌ترین سرطان‌ها بین زنان است. تخمین زده می‌شود که از هر هشت زن، یک زن در طول زندگی خود به سرطان سینه مبتلا می‌شود (سازمان جهانی سلامت؛ ۲۰۲۳). سرطان سینه و روش‌های مرتبط با درمان آن، نه تنها بر سلامت بیماران، بلکه بر محیط روانی و جنسی و همچنین نگرش آن‌ها نسبت به بدنشان تأثیر بسیار مهمی دارد (لاچویز و همکاران؛ ۲۰۲۱). تغییرات در رضایت جنسی می‌تواند یکی از مخرب‌ترین جنبه‌های زندگی پس از سرطان پستان باشد، و تا سال‌ها پس از درمان اثرات قابل‌توجهی باقی می‌ماند (یوسهر و همکاران؛ ۲۰۱۸). رضایت جنسی به معنی پاسخ موثر در ارزیابی ذهنی فرد از ابعاد مثبت و منفی عملکرد جنسی می‌باشد (کارکد و همکاران؛ ۲۰۲۰). رضایت جنسی و لذت جنسی بعنوان یک حق جنسی برای همه مردان و زنان توصیف شده است که شامل ابعاد فردی، رابطه‌ای، زمینه‌ای، بیولوژیکی و روانی است که بر ارزیابی زندگی جنسی تأثیر می‌گذارد (کرویل و همکاران؛ ۲۰۲۴). مطابق گزارش گروه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی، رضایت جنسی بخشی از کیفیت زندگی افراد می‌باشد و به طور گسترده به رسمیت شناخته شده است. بنابراین، مطالعه تمایلات جنسی پس از جراحی پستان به برنامه‌ریزی مراقبت‌های بهداشتی، هم برای سیاست‌های بهداشت عمومی و هم برای متخصصان مفید است (مارتینزروبی و همکاران؛ ۲۰۲۱). با این حال توجه اندکی به بحث رضایت جنسی زنان مبتلا به سرطان پستان شده است (سالاکاری و همکاران؛ ۲۰۲۰).

ذهن‌آگاهی می‌تواند در بهبود رضایت جنسی نقش داشته باشد (گویون و همکاران؛ ۲۰۲۳). ذهن‌آگاهی معمولاً به عنوان یک رویکرد غیر قضاوتی به تجارب و حالات فردی، با توجه لحظه به لحظه بر تجربیات فعلی و نگرش‌ها کردن تعریف می‌شود (رحمن و همکاران؛ ۲۰۲۳). پژوهش‌ها نشان داده است که ذهن‌آگاهی، توجه و آگاهی با بهزیستی روانی و تجربیات روانشناختی مثبت مرتبط هستند (براون و رایان؛ ۲۰۰۳). ذهن‌آگاهی با رضایت جنسی (فلاحرتی و همکاران؛ ۲۰۲۴) و رضایت از رابطه (لویت و همکاران؛ ۲۰۱۹) همراه بوده است، در حالی که مردان و زنان آگاه از نظر جنسی، عزت نفس بهتری را

¹. World Health Organization

². Lachowicz et al

³. Ussher et al

⁴. Carcedo et al

⁵. Cervilla et al

⁶. Martínez-Rubio

⁷. Salakari et al

⁸. Guyon et al

⁹. Rehman et al

¹. Brown & Ryan

¹. Flaherty et al

¹. Leavitt et al

گزارش می‌کنند. علاوه بر این، حالت‌های ذهن آگاهی پیامدهای جنسی مثبت بیشتری را پیش‌بینی می‌کند (بروتو و همکاران؛^۱ ۲۰۲۳). علاوه بر این، ذهن آگاهی نه تنها به یک زندگی جنسی رضایت بخش‌تر، بلکه با بهزیستی روانشناختی کلی مرتبط است (سنگیزهان و اوکار؛^۲ ۲۰۲۳). در این راستا فلاحتری و همکاران^۳ (۲۰۲۴) نشان دادند ذهن آگاهی بعنوان راهکاری برای درک احساسات بدن و دور شدن از افکار منفی یا منحرف کننده در طول فعالیت جنسی می‌باشد و موجب افزایش رضایت جنسی می‌گردد. طباطباییان و همکاران (۲۰۲۴) نشان داد بین کیفیت رابطه جنسی و ذهن آگاهی رابطه معناداری وجود دارد. خزاییان و همکاران^۴ (۲۰۲۳) نشان دادند ذهن آگاهی بر افزایش رضایت جنسی زنان یائسه تاثیر معناداری دارد. مطابق مطالعات پیکستو و نوبره^۵ (۲۰۲۳) رضایت جنسی می‌تواند با شفقت خود در ارتباط باشد. شفقت خود سه بعد اصلی را شامل می‌شود، از جمله مهربانی به خود، انسانیت مشترک و ذهن آگاهی، برای ترویج یک رابطه مثبت، حمایتی و مراقبتی با خود در هنگام رنج (نف و کونکس؛^۶ ۲۰۲۰). به عقیده نف (۲۰۲۰)، شفقت خود یک نگرش همدلانه است که با آن در زمان نیاز با خود رفتار می‌کنیم و برای کاهش فعالانه نگرش‌های انتقادی و منفی نسبت به خود ایجاد می‌شود. شفقت خود شامل فعال کردن یک سیستم آرامش بخش برای ارتقای مدیریت ملایم چالش‌ها و نامایماتی است که همه افراد با آن روبرو هستند. با احساسات و عواطف مثبت و سطوح پایین‌تر ناراحتی روانی مرتبط است. علاوه بر این، شفقت خود با ناراحتی جنسی کمتر (مایکل و همکاران؛^۷ ۲۰۲۱) و رضایت جنسی روزانه (فریرا و همکاران؛^۸ ۲۰۲۰) مرتبط است. علاوه بر این، سطوح پایین‌تر پریشانی روان‌شناختی (یعنی افسردگی و اضطراب) و رضایت بیشتر از رابطه صمیمانه در زنان مبتلا به درد جنسی با شفقت خود مرتبط بود (سانتریلارگون و همکاران؛^۹ ۲۰۱۸). زنان مبتلا به درد جنسی نیز احتمال بیشتری داشت که سطوح کمتری از شفقت خود را گزارش کنند (واسکنسلسون و همکاران؛^{۱۰} ۲۰۲۰). در این راستا کومر و همکاران (۲۰۲۴) نشان دادند شفقت خود رابطه مثبت و معناداری با رضایت جنسی دارد. دنیز و همکاران (۲۰۲۴) نشان دادند هرچقدر شفقت خود در زنان بالاتر باشد زنان

^۱. Brotto et al

^۲. Cengizhan & Uçar

^۳. Flaherty et al

^۴. Khazaeian et al

^۵. Peixoto, & Nobre

^۶. Neff & Knox

^۷. Michael et al

^۸. Ferreira et al

^۹. Santerre-Baillargeon et

^{۱۰}. Vasconcelos et al

^۱. Körner et al

^۱. Deniz et al

بیشتر می‌توانند بدون حواس پرتی روی نقص خود، روی رابطه جنسی با همسر تمرکز کنند و افزایش رضایت جنسی در زنان را به همراه دارد.

از دیگر متغیرهایی که می‌تواند بر رضایت جنسی زنان تاثیر گذار باشد پذیرش و عمل است (اولامیجیون و اودییمگوا^۱، ۲۰۲۱). پذیرش و عمل با رویکرد عاطفی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مشخص می‌شوند، که اغلب در ادبیات به عنوان نقطه مقابل اجتناب تجربی و انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی تلقی می‌گردد (مارتینز روبیو و همکاران^۲، ۲۰۲۳). بنابراین، پذیرش را می‌توان به عنوان تمایل به درگیر شدن در تجارب عاطفی و درون‌فردی، از جمله تجربیات نامطلوب، به منظور پیگیری ارزش‌های زندگی تعریف کرد (هیز و همکاران^۳، ۲۰۰۴). هنگامی که یک رویداد منفی رخ می‌دهد، اغلب با رنج و احساسات و افکار منفی تجربه می‌شود. منعطف بودن از نظر روانی به معنای پذیرش تجربه‌آنگونه که هست، بدون قضاوت و توانایی تحمل عواطف، احساسات، احساسات فیزیکی و افکار، بدون قرار گرفتن در اجتناب رفتاری، عاطفی یا تجربی به منظور اجتناب از رنج است. انعطاف‌ناپذیری روانی در رابطه با درد جنسی و ولوودینیا (ماتز^۴، ۲۰۲۰؛ چیساری^۵، ۲۰۲۲) مورد تایید قرار گرفته است. مطالعات، سطوح پایین‌تری از پذیرش (یعنی عدم انعطاف روانی بیشتر) را در زنان مبتلا به درد جنسی نشان داده شد (چیساری، ۲۰۲۲).

در این رابطه شنک و همکاران (۲۰۱۲)، بشرپور و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند که ارتباط مثبت و معناداری بین اجتناب تجربه‌ای و اختلالات استرس‌پی‌آسیبی در افراد آسیب دیده وجود دارد. بشرپور و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند افرادی که از خاطرات، افکار و هیجانات حوادث آسیب‌زا اجتناب می‌کنند، بیشتر در معرض افزایش فشارها و کاهش حمایت بوده و علائم پس‌آسیبی بیشتری دارند.

با توجه به آنچه بیان شد، سرطان پستان یکی از سرطان‌های رایج بین زنان است و با توجه به مشکلاتی که ممکن است برای آنان به وجود آید، نارضایتی‌های جنسی در آنان افزایش پیدا می‌کند. اغلب این زنان به دلیل درد و رنجی که متحمل آن هستند از تماس‌های جنسی با همسران خود دوری می‌کنند و همین مسئله موجب می‌گردد احساس سرخوردگی و این مشکل اگر درمان نشود می‌تواند در روند درمانی بیمار اختلال ایجاد کند و موجب از بین رفتن روحیه زن می‌شود (گیلئولارته و همکاران^۶، ۲۰۲۲). از طرفی نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند جهت بهبود رضایت جنسی زنان مبتلا به سرطان پستان مفید واقع شود و همراه درمان‌های دارویی به زنان کمک می‌کند تا با راهکارهای افزایش حس شفقت خود، ذهن آگاهی و پذیرش و عمل موجبات رضایت جنسی آنان را فراهم آورد تا بتوانند به زندگی عادی خود ادامه دهند.

¹. Olamijuwon & Odimegwa

². Martínez-Rubio

³. Hayes et al

⁴. Maathz

⁵. Chisari

⁶. Gil-Olarte et al

همچنین با توجه به اینکه مطالعات کمتری در این زمینه انجام شده است لذا ضرورت انجام پژوهش حاضر دوچندان می‌باشد، بنابراین سوال اصلی که در پژوهش حاضر مطرح می‌شود این است که آیا می‌توان رضایت جنسی زنان مبتلا به سرطان پستان را بر اساس ذهن آگاهی، شفقت خود و پذیرش و عمل پیش‌بینی کرد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و از نظر روش یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان مبتلا به بیماری سرطان پستان کیلینک‌های درمانی شهر ساری در استان مازندران بود که بر اساس روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۱۶۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب گردیدند. بر اساس معیارهای ورود ۱-گذشت بیش از ۵ ماه از سابقه ابتلا به بیماری، ۲-متاهل بودن، ۳-رضایت کامل، ۴-عدم ابتلا به بیماری‌های روانی خاص مانند صرع، ۵-گرید سه سرطان پستان بر اساس بررسی پرونده پزشکی، ۶-عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی، ۷-حداقل تحصیلات دیپلم، ۸-حدال سن ۲۰ و حداکثر ۵۰ سال و معیارهای خروج شامل، ۱-عدم پاسخگویی به سوالات و ۲-مصرف داروهای روان‌پزشکی انتخاب شدند.

قبل از اجرای پژوهش ماهیت و هدف پژوهش برای شرکت کنندگان تشریح شد و به آنها اطمینان داده شد که اطلاعات به دست آمده از آنها محرمانه بوده و نتایج پژوهش بدون قید نام آنها منتشر خواهد گردید.

ابزار پژوهش

در پژوهش حاضر از ابزارهای زیر استفاده شده است:

الف) پرسشنامه رضایت جنسی (SSQ): برای سنجش رضایت جنسی از پرسشنامه رضایت جنسی زنان متأهل استفاده شد. این پرسشنامه را شاهواری و همکاران در سال ۱۳۹۴ طراحی و روان‌سنجی کردند که دارای ۲۷ گویه است. این پرسشنامه در یک مقیاس ۵ گزینه ایی لیکرت از هیچ (۱) تا همیشه (۵) نمره گذاری می‌شود. این پرسشنامه دارای ۴ مؤلفه است که شامل مؤلفه پیشایندهای رضایت جنسی با ۸ سؤال (۱۳، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۵، ۲۶)، موانع ذهنی و جسمی رضایت جنسی با ۹ سؤال (۳، ۴، ۵، ۹، ۱۰، ۱۴، ۲۱، ۲۳، ۲۷)، ارزش‌های فرهنگی حاکم با ۵ سؤال (۱، ۲، ۷، ۱۱، ۱۲) و عوامل مربوط به شوهر با ۵ سؤال (۶، ۸، ۱۹، ۲۲، ۲۴) می‌باشد. سؤالات ۳، ۹۶، ۱۰، ۱۴، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۴ و ۲۷ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمرات بین ۲۷ تا ۱۳۵ قرار می‌گیرد دامنه بعد پیشایندهای رضایت جنسی (۸-)

¹. Sexual satisfaction questionnaire

۴۰)، موانع ذهنی و جسمی رضایت جنسی، (۹-۴۵) ارزش‌های فرهنگی حاکم (۵-۲۵) و عوامل مربوط به شوهر (۵-۲۵) است. نمرات بالاتر نشان دهنده رضایت جنسی بالاتر است. این پرسشنامه در پژوهش متشیف و همکاران (۱۴۰۱) برای بررسی روایی این پرسشنامه در اختیار ۳ نفر از اعضای هیئت علمی قرار داده شد که بعد از مطالعه و به اجماع رسیدن ایشان با تیم تحقیق، تغییراتی جزئی در ادبیات جملات ایجاد شد و روایی پرسشنامه مورد تایید قرار گیرد. در مورد پایایی ابزار و برای اثبات درونی سؤالات از آلفای کرونباخ استفاده شد که مقادیر آن برای مولفه پیشایندهای جنسی (۰/۸۵)، مولفه موانع ذهنی و جسمی (۰/۸۵)، مولفه ارزش‌های فرهنگی حاکم (۰/۸)، مولفه عوامل مربوط به شوهر (۰/۷۰) و برای رضایت کلی جنسی زنان ۰/۸۹ گزارش شد. در پژوهش حاضر، همسانی درونی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد. روایی مقیاس از طریق روایی تفکیکی محاسبه گردید که نتایج نشان داد مقیاس توانایی تشخیص زوجین دارا و فاقد مشکلات جنسی را دارد.

ب) پرسشنامه شفقت خود^۱ (SCS): نف (۲۰۰۳) جهت ارزیابی شفقت افراد نسبت به خود طراحی کرد و در ایران توسط مومنی (۱۳۹۲) ترجمه شد. این پرسشنامه دارای ۶ خرده مقیاس مهربانی با خود سؤالات ۵، ۱۲، ۱۹، ۲۳ و ۲۶، قضاوت در مورد خود سؤالات ۱، ۸، ۱۱، ۱۶ و ۲۱، احساسات مشترک انسانی سؤالات ۳، ۷، ۱۰ و ۱۵، منزوی‌سازی سؤالات ۴، ۱۳، ۱۸ و ۲۵، ذهن آگاهی سؤالات ۹، ۱۴، ۱۷ و ۲۲ و بزرگ‌نمایی سؤالات ۲، ۶، ۲۰ و ۲۴ است. در نهایت با جمع هر دو مولفه با هم، سه مولفه کلی به دست می‌آید که عبارتند از: مهربانی با خود در برابر قضاوت خود، اشتراکات انسانی در برابر انزوا و بهشیاری در برابر همانندسازی افراطی. در این پرسشنامه نمره بالاتر نشان دهنده شفقت خود و بیشتر و نمره پایین بیانگر شفقت خود کمتر است. نف (۲۰۰۶) پایایی پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی ۰/۹۲ و برای خرده مقیاس‌های آن بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۱ گزارش کرد و همچنین روایی صوری محتوایی و سازه آن را نیز قابل قبول گزارش کرد. روایی واگرایی فرم خارجی این مقیاس با استفاده از سیاهه افسردگی بک ۰/۵۵- و سیاهه اضطراب صفت اسپیلبرگ ۰/۶۵- و روایی همگرایی آن با استفاده از مقیاس رضایت از زندگی ۰/۴۵ به دست آمد (نف، ۲۰۰۶). در ایران نیز خسروی و همکاران (۱۳۹۲) پایایی این پرسشنامه را به روش همسانی درونی و با استفاده از آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۵ و برای نمره کل ۰/۷۶ گزارش کردند. علاوه بر این روایی واگرایی این مقیاس با استفاده از سیاهه افسردگی بک به ترتیب ۰/۳۴- و ۰/۴۱ و روایی همگرایی آن با استفاده از مقیاس عزت نفس روزنبرگ ۰/۲۲ به دست آمد (مومنی و همکاران، ۱۳۹۲). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس شفقت به خود ۰/۸۱ گزارش شد که نشان از همسانی درونی مناسب سازه است.

^۱. Self-Compassion Scale

ج) پرسشنامه ذهن آگاهی^۱ (MAAS): این مقیاس یک آزمون ۱۵ سوالی است که براون و ریان^۲ (۲۰۰۳) آن را به منظور سنجش هوشیاری و توجه نسبت به رویدادها و تجارب زندگی طراحی کرده‌اند. سؤال‌های آزمون سازه ذهن آگاهی را در مقیاس شش درجه‌ای لیکرت و از نمره یک برای تقریباً "همیشه تا نمره شش برای" تقریباً هرگز می‌سنجد از این مقیاس یک نمره کلی برای ذهن آگاهی به دست می‌آید که دامنه آن از ۱۵ تا ۹۰ متغیر است و نمره بالاتر نشان دهنده ذهن آگاهی بیشتر است. همسانی درونی سؤال‌های آزمون بر اساس آلفای کرونباخ از ۰/۸۰ تا ۰/۸۷ گزارش شده است. روایی مقیاس با توجه به رابطه منفی آن با ابزارهای سنجش افسردگی (۰/۴۱-)، اضطراب (۰/۴۰-) و رابطه مثبت با ابزارهای سنجش عاطفه مثبت و حرمت خود (۰/۳۳)، کافی گزارش شده است (براون و ریان، ۲۰۰۳). ضریب پایایی این مقیاس نیز در فاصله زمانی یک ماهه ثابت گزارش شده است (ملکی، ۱۳۹۳). روایی سازه و ملاک مقیاس ذهن آگاهی در جامعه ایرانی اجرا شده و آلفای کرونباخ آن در افراد سالم و بیماران قلبی عروقی به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۷۳ گزارش شده است (قاسمی پور و قربانی، ۱۳۸۹). در پژوهش حاضر پایایی این ابزار به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه شد.

د) پرسشنامه پذیرش و عمل^۳ (AAQ)؛ باند و همکاران (۲۰۱۱) یک پرسشنامه ۷ سوالی برای ارزیابی اجتناب تجربی و انعطاف ناپذیری روانی بر اساس درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است. با استفاده از مقیاس لیکرت از ۱ (همیشه) تا ۷ (هرگز) پاسخ داده می شود، نمرات بالاتر نشان دهنده انعطاف پذیری روانشناختی بیشتر است. باند و همکاران (۲۰۱۱) در طی ۶ مطالعه روی ۲۸۱۶ تن از جمعیت عمومی شهر لندن جهت روایی سازه به روش تحلیل عاملی تاییدی «پرسشنامه پذیرش و عمل ویرایش ۲» را بررسی و ساختار تک عاملی را تایید کردند. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ روی نمونه‌های فوق را ۰/۸۴ و با ثبات به روش بازآزمایی با فاصله زمانی ۳ و ۱۲ ماه به ترتیب ۰/۸۱ تا ۰/۷۹ گزارش کردند. پئاتو و همکاران^۴ (۲۰۱۳) در مطالعه خود روی ۲۵۵ تن (۷۷ مرد و ۱۷۸ زن) دانشجویان مقطع کارشناسی و دانش آموزان مقطع دبیرستان با میانگین سنی ۱۴-۳۲ سال، روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی پرسشنامه پذیرش و عمل ویرایش ۲ را بررسی و ساختار تک عاملی را تایید کردند پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه‌های فوق را ۰/۸۳ و ثبات به روش بازآزمایی با فاصله زمانی ۱۲ ماه را ۰/۶۱ بدست آوردند. در ایران ایمانی (۱۳۹۵) در مطالعه خود روی ۳۵۴ تن (۱۳۰ پسر، ۲۲۴ دختر) دانشجوی رشته‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی پرسشنامه پذیرش و عمل ویرایش ۲ را بررسی و ساختار تک عاملی تایید شد. پایایی به

^۱. Mindfulness Attention and Awareness Scale

^۲. Brown & Ryan

^۳. Acceptance and Action Questionnaire

^۴. Pennato et al

روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه‌های فوق را ۰/۸۶ و ثبات به روش بازآزمایی به فاصله ۳ هفته ۰/۷۱ محاسبه کرد. فشنگچی و رنجبر نوشری (۱۳۹۹) در مطالعه خود روی ۳۴۴ تن از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی شهر رشت روایی پرسشنامه پذیرش و عمل ویرایش ۲ را به پژوهش‌های پیشین اکتفا کردند و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه‌های فوق را ۰/۸۹ گزارش کردند. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه پذیرش و عمل ۰/۷۹ به دست آمد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش از آمار توصیفی برای به دست آوردن میانگین و انحراف استاندارد، و از آمار استنباطی برای به دست آوردن ضرایب همبستگی و تحلیل رگرسیون به روش گام به گام با استفاده از نرم‌افزار SPSS26 استفاده شد.

یافته‌ها

بر اساس نتایج پژوهش ۱۶۰ نفر از مشارکت کننده در این مطالعه ۱۱۰ نفر (۶۸/۷ درصد) دارای مدرک لیسانس، ۲۰ نفر (۱۲/۵ درصد) دارای مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر و ۳۰ نفر (۱۸/۷ درصد) دارای مدرک دیپلم بودند. ۹۰ نفر (۵۶/۲ درصد) بین ۲۰ تا ۳۰ سال، ۴۰ نفر (۲۵ درصد) بین ۳۰ تا ۴۰ سال و ۳۰ نفر (۱۸/۷ درصد) بین ۴۰ تا ۵۰ سال سن داشتند.

جدول ۱. ماتریس همبستگی، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

	۱	۲	۳	۴	میانگین	انحراف استاندارد
رضایت جنسی	۱				۱۱۲/۸۳	۸/۲۵
شفقت خود	۰/۳۱۹**	۱			۱۱۸/۱۸	۸/۸۶
ذهن‌آگاهی	۰/۵۲۲**	۰/۳۴۵**	۱		۷۳/۳۴	۱۰/۰۷
پذیرش و عمل	۰/۲۸۹**	۰/۴۲۳**	۰/۲۹۸**	۱	۳۹/۲۱	۴/۸۵

**P < ۰/۰۵

نتایج مندرج در جدول ۱ همبستگی معناداری را بین شفقت خود، ذهن‌آگاهی و پذیرش و عمل با رضایت جنسی نشان می‌دهد ($P < ۰/۰۵$). جهت رابطه بین شفقت خود، پذیرش و عمل و ذهن‌آگاهی مثبت بود. ضرایب همبستگی نشان داد قوی‌ترین همبستگی با رضایت جنسی را به ترتیب ذهن‌آگاهی با ضریب همبستگی ۰/۵۲۲، شفقت خود با ضریب ۰/۳۱۹ و بعد از آن پذیرش و عمل با ضریب ۰/۲۸۹ دارد.

پیش بینی رضایت جنسی بر اساس ذهن آگاهی، شفقت به.... فروزان قلی پور و کلثوم اکبرنتاج بیشه

جهت تعیین سهم هریک از متغیرها در پیش بینی رضایت جنسی از تحلیل رگرسیون (گام به گام) استفاده شد که نتایج در جدول ۲ ارائه گردید.

جدول ۲. خلاصه یافته های حاصل از تحلیل رگرسیون به روش گام به گام برای پیش بینی رضایت جنسی

مدل	R	R2	R2 تعدیل شده	خطای استاندارد	دوربین واتسون
ذهن آگاهی	۰/۵۲۲	۰/۲۷۲	۰/۲۶۹	۷/۰۵۵	-
ذهن آگاهی*پذیرش و عمل	۰/۵۹۸	۰/۳۵۸	۰/۳۵۱	۶/۶۴	-
ذهن آگاهی*پذیرش و عمل*شفقت	۰/۶۳۰	۰/۳۹۷	۰/۳۸۸	۶/۴۵	۲/۲۳

*متغیر وابسته: رضایت جنسی

نتایج مندرج در جدول ۲، پیش بینی رضایت جنسی بر اساس ذهن آگاهی، پذیرش و عمل و شفقت خود معنادار بوده است.

نتایج تحلیل واریانس بدست آمده از مسیرهای پیش بینی رضایت جنسی در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس تغییرات متغیر ملاک بر اساس تغییرات متغیرهای پیش بین

گام	شاخص منع بتغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
۱	رگرسیون	۳۷۰۰/۰۷	۱	۳۷۰۰/۰۷۳	۷۴/۳۲	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۹۸۵۷/۴۸	۱۹۸	۴۹/۷۸		
	کل	۱۳۵۵۷/۵۵	۱۹۹	---		
۲	رگرسیون	۴۸۵۱/۳۴	۲	۲۴۲۵/۶۷	۵۴/۸۸	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۸۷۰۶/۲۱	۱۹۷	۴۴/۱۹		
	کل	۱۳۵۵۷/۵۵	۱۹۹	---		
۳	رگرسیون	۵۳۸۴/۱۱	۳	۱۷۹۴/۷۰	۴۳/۰۳	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۸۱۷۳/۴۴	۱۹۶	۴۱/۷۰		
	کل	۱۳۵۵۷/۵۵	۱۹۹	---		

*متغیر پیش بین: ذهن آگاهی، پذیرش و عمل و شفقت خود

ضرایب رگرسیونی به دست آمده برای هریک از متغیرهای پیش بین در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. ضرایب رگرسیونی برای پیش‌بینی رضایت جنسی (متغیر ملاک) بر اساس ذهن‌آگاهی، پذیرش و عمل و شفقت خود (متغیرهای پیش‌بین) در رگرسیون گام به گام

گام	متغیرهای پیش‌بین	بتا	خطای معیار	بتای استاندارد	T	سطح معناداری
۱	مقدار ثابت	۸۱/۴۴	۳/۶۷	—	۲۲/۱۵	۰/۰۰۱
	ذهن‌آگاهی	۰/۴۲	۰/۰۵	۰/۵۲	۸/۶۲	۰/۰۰۱
۲	مقدار ثابت	۶۱/۹۴	۵/۱۵	—	۱۲/۰۱	۰/۰۰۱
	ذهن‌آگاهی	۰/۴۲	۰/۰۴۷	۰/۵۲	۹/۱۶	۰/۰۰۱
	پذیرش و عمل	۰/۴۹	۰/۰۹۷	۰/۳۹	۵/۱۰	۰/۰۰۱
۳	مقدار ثابت	۴۲/۹۹	۷/۲۹	—	۵/۸۹	۰/۰۰۱
	ذهن‌آگاهی	۰/۳۹	۰/۰۴۶	۰/۴۸	۸/۵۲	۰/۰۰۱
	پذیرش و عمل	۰/۴۷	۰/۰۹۵	۰/۳۷	۴/۹۹	۰/۰۰۱
	شفقت خود	۰/۱۸	۰/۰۵۳	۰/۲۰	۳/۵۷	۰/۰۰۱

در مقادیر به دست آمده، آماره t نشان دهنده‌ی پیش‌بینی معنی‌دار رضایت جنسی توسط ذهن‌آگاهی، پذیرش و عمل و شفقت خود بوده است. بنابراین با توجه به مقادیر به دست آمده از بتا، در گام اول ذهن‌آگاهی با ضریب بتای ۰/۴۲، بیشترین سهم پیش‌بینی رضایت جنسی را در زنان مبتلا به سرطان پستان داشت. در گام دوم پذیرش و عمل به آن اضافه گردید و با بتای ۰/۲۹، سهم پیش‌بینی رضایت جنسی را به ۰/۵۹ رسانده است. در گام سوم شفقت خود به مدل رگرسیونی اضافه گردید و با بتای ۰/۲۰، سهم پیش‌بینی رضایت جنسی را به ۰/۶۳ رسانده است. علامت مثبت نیز حاکی از ارتباط مستقیم رضایت جنسی با هریک از متغیرهای ذهن‌آگاهی، پذیرش و عمل و شفقت خود بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

رضایت جنسی شامل ابراز لذت جنسی است که حق جنسی تلقی می‌شود که باید برای هر مرد و زن قابل دستیابی باشد (فورد و همکاران ۲۰۱۹). بررسی ابعاد روانی مرتبط با رضایت جنسی برای ارتقای بهزیستی روانشناختی، سلامت جنسی، لذت جنسی و رضایت جنسی از اهمیت بالایی برخوردار است. بنابراین، هدف از این مطالعه بررسی نقش پیش‌بینی‌کننده ذهن‌آگاهی و توجه، شفقت خود و پذیرش و عمل بر رضایت جنسی در یک نمونه زنان مبتلا به سرطان پستان بود.

نتایج پژوهش نشان داد همبستگی مثبت و معناداری بین هریک از متغیرهای ذهن‌آگاهی، پذیرش و عمل و شفقت خود با رضایت جنسی وجود دارد. نتایج آزمون رگرسیون نشان داد که ذهن‌آگاهی، پذیرش و

¹. Ford et al

عمل و شفقت خود به ترتیب ۰/۴۸، ۰/۲۷ و ۲۰ درصد از رضایت جنسی را تبیین می کنند. نتایج به دست آمده با نتایج مطالعات طباطباییان و همکاران (۲۰۲۴)، خزیاییان و همکاران (۲۰۲۳) مبنی بر رابطه ذهن آگاهی و رضایت جنسی؛ کومر و همکاران (۲۰۲۴) و دنیز و همکاران (۲۰۲۴) مبنی بر رابطه شفقت خود و رضایت جنسی و (اولامیجوون و اودیملگوا، ۲۰۲۱) مبنی بر رابطه پذیرش و عمل و رضایت جنسی همسو می باشد.

این یافته ها نشان می دهد که زنان مبتلا به سرطان پستان که در لحظات پریشانی نگرش مهربان تر و دلسوزانه تری اتخاذ می کنند و تمایل بیشتری به پذیرش و عمل و تمایل بیشتری برای تجربه موقعیت های عاطفی نامطلوب به منظور دنبال کردن ارزش های زندگی دارند، رضایت بیشتری از زندگی جنسی خود دارند. در طول برخوردهای جنسی، ممکن است برخی مشکلات ایجاد شود که بر رضایت جنسی تأثیر منفی می گذارد. علاوه بر این، افرادی که در طول فعالیت جنسی با یک شریک جنسی با پاسخ جنسی ضعیف مواجه می شوند، افکار خودکار و احساسات منفی بیشتری دارند (پیکسوتو؛ ۲۰۲۳). شفقت خود به عنوان نگرش ملایم و مهربانانه نسبت به خود در هنگام مواجهه با رنج و ناراحتی توصیف می شود (نف و کنوکس، ۲۰۲۰). این امکان وجود دارد که افراد دارای شفقت خود، رویکرد سازگارتر و عملکردی تری برای برخورد با موقعیت هایی داشته باشند که باعث انتقاد از خود و احساسات منفی در طول فعالیت ها و برخوردهای جنسی می شوند. در نتیجه، افرادی که در مورد موقعیت های استرس زا در طول فعالیت جنسی مثبت هستند، تمایل بیشتری به زندگی جنسی خود دارند. علاوه بر این، افرادی که پذیرش و عمل بیشتری دارند، به احتمال زیاد موقعیت های استرس زا، از جمله موقعیت های زندگی جنسی خود را می پذیرند و با آن ها برخورد مثبتی دارند. ممکن است این افراد حتی زمانی که یک موقعیت منفی در طول یک برخورد جنسی رخ می دهد با احساسات خود نسبت به شریک جنسی خود مرتبط باشند و بر ارزش های خود (مثلاً یک رابطه عاشقانه و صمیمی با یک شریک جنسی) تمرکز کنند و درگیر آن باشند. ارزش های آن ها به خوبی مستند شده است که رضایت جنسی شامل ابعاد دوتایی و رابطه ای است (دلمارسانچز فیونتر و همکاران، ۲۰۱۴). توانایی درگیر شدن در احساسات دوجانبه و صمیمی نسبت به یک شریک جنسی، به عنوان بیان پذیرش، عمل و عاملیت، و انعطاف روانی در هنگام بروز یک موقعیت منفی، ممکن است تجربه ذهنی و رضایت جنسی را در زنان مبتلا به سرطان پستان افزایش دهد. به گفته کابات زین^۴ (۲۰۱۵) تمرکز حواس، توانایی تجربه لحظه حال با نگرش غیر قضاوتی است. بنابراین، توانایی تجربه احساسات، عواطف و افکار فیزیکی

¹. Peixoto

². Neff& Knox

³. del Mar Sánchez-Fuentes

⁴. Kabat-Zinn

در طول فعالیت جنسی و برخوردهای جنسی و قدردانی از این تجربه ممکن است رضایت جنسی را در زنان مبتلا به سرطان پستان افزایش دهد.

ذهن‌آگاهی و آگاهی ممکن است به افراد کمک کند تا بر روی افکار شهوانی و جنسی تمرکز کنند، که به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های مهم سلامت جنسی توصیف شده‌اند. ذهن‌آگاهی به زنان مبتلا به سرطان پستان کمک می‌کند تا موقعیت‌هایی که باعث ایجاد استرس و نگرانی در آنان می‌شود را شناسایی کنند، شناخت بهتری نسبت به خود داشته باشند و نقاط ضعف و قدرت خود را بشناسند و آن را در رابطه جنسی خود استفاده نمایند. زنانی که ذهن‌آگاهی در آنان در وضعیت مطلوبی قرار داشته باشد باعث می‌شود که شناخت زن نسبت به خود و احساسات خود تغییر کند و منجر افزایش آگاهی نسبت به احساسات روانی به ویژه عواطف منفی می‌شود و به واضح دیدن و پذیرش هیجانات و پدیده‌های فیزیکی، همانگونه که اتفاق می‌افتد، کمک می‌کند و موجب بهبود رضایت جنسی زنان می‌شود. از سویی دیگر ذهن‌آگاهی به درک این نکته کمک می‌کند که هیجان‌های منفی ممکن است در هر شخصی وجود داشته باشد اما جز ثابت و دائمی شخصیت نیستند و به افراد این امکان را می‌دهد که به جای پاسخ‌های غیر ارادی به رویدادها و مشکلاتی که برای آنان به وجود آمده است، به تفکر و تأمل بپردازند و به آن پاسخ دهند. از آنجایی که زنان مبتلا به سرطان پستان همواره با افکار و پریشانی‌های متعددی روبرو هستند، ذهن‌آگاهی موجب می‌شود رویارویی مداوم با احساسات ناخوشایند در روابط جنسی ایجاد شود و در نتیجه رضایت جنسی زنان افزایش می‌یابد. در پایان این پژوهش پیشنهاد می‌شود که مشاوران و درمانگران برای زنان مبتلا به سرطان پستان از شیوه‌های درمانی از قبیل درمان شفقت خود، درمان ذهن‌آگاهی و درمان‌های پذیرش و عمل استفاده کنند و یا اینکه با تلفیق همزمان این سه درمان برای زنان مبتلا به سرطان پستان به منظور افزایش رضایت جنسی آنان و بهبود روند درمان بیماری آنان استفاده کنند. این پژوهش همانند سایر پژوهش‌ها از محدودیت‌هایی برخوردار بود از جمله اینکه پژوهش فقط بر روی زوجین شهر ساری انجام شد، لذا تعمیم نتایج به همه‌ی زنان باید با احتیاط انجام شود. محدودیت تبیین علیّ مطالعات همبستگی نیز از جمله محدودیت‌های این پژوهش است. لذا با توجه به محدودیت‌های موجود، جهت روشن شدن ابعاد بیشتر پژوهش پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌های آینده در سایر شهرهای کشور و با حجم نمونه‌های بالاتر و استفاده از سایر روش‌های تحقیق کمی و کیفی تکرار شود.

تعارض منافع

«نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی ندارند.»

References

- Bahrami, N., Yaqubzadeh, A., Sharifnia, S H., Soleimani, M, Haqdoost AA. (2016). *Psychometric characteristics of the Persian version of the Larson sexual satisfaction questionnaire in a sample of Iranian infertile couples*. Iranian Journal of Epidemiology. 12 (2): 18-31 (In Persian).
- Basharpoor, S., Aziziaran, S., & Heidari, F. (2020). *The causal modeling of post-traumatic growth in earthquake-stricken individuals based on social support, mindfulness, and rumination with mediating role of acceptance and action*. Salāmat-i Ijtim. Community Health, 8(2), 247-63 (In Persian).
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). *Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance*. Behavior therapy, 42(4), 676-688.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). *Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance*. Behavior therapy, 42(4), 676-688.
- Brotto, L. A., Zdaniuk, B., Chivers, M. L., Jabs, F., Grabovac, A. D., & Lalumière, M. L. (2023). *Mindfulness and sex education for sexual interest/arousal disorder: Mediators and moderators of treatment outcome*. The Journal of Sex Research, 60(4), 508-521.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). *The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being*. Journal of personality and social psychology, 84(4), 822.
- Carcedo, R. J., Fernández-Rouco, N., Fernández-Fuertes, A. A., & Martínez-Álvarez, J. L. (2020). *Association between sexual satisfaction and depression and anxiety in adolescents and young adults*. International journal of environmental research and public health, 17(3), 841.
- Cengizhan, S. Ö., & Uçar, T. (2023). *The Effect of Mindfulness-Based Sexual Counseling on Sexual Distress, Attitude Toward Sexuality, and Body Image Concerns in Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial*. Journal of Midwifery & Women's Health, 68(5), 611-618.
- Cervilla, O., Álvarez-Muelas, A., & Sierra, J. C. (2024, January). *Relationship between Solitary Masturbation and Sexual Satisfaction: A Systematic Review*. In Healthcare (Vol. 12, No. 2, p. 235). MDPI.

- Chisari, C., Begleris, I., Monajemi, M. B., Lewis, F., Moss-Morris, R., Scott, W., & McCracken, L. M. (2021). *A network analysis of selected psychosocial factors in vulvodynia and its subtypes*. Pain Medicine, 22(12), 2863-2875.
- Chisari, C., Budhraj, M., Monajemi, M. B., Lewis, F., Moss-Morris, R., Scott, W., & McCracken, L. M. (2022). *The role of psychological flexibility, perceived injustice and body image in Vulvodynia: A longitudinal study*. European Journal of Pain, 26(1), 103-113.
- Del Mar Sánchez-Fuentes, M., Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. C. (2014). *A systematic review of sexual satisfaction*. International journal of clinical and health psychology, 14(1), 67-75.
- Deniz, M., Kurtulus, H. Y., & Rustamov, E. (2024). *Body Appreciation, Self-Compassion, and Sexual Self-Consciousness in Women: The Example of Turkey and Azerbaijan*. Studia Psychologica, 66(1).
- Ferreira, J. S., Rigby, R. A., & Cobb, R. J. (2020). *Self-compassion moderates associations between distress about sexual problems and sexual satisfaction in a daily diary study of married couples*. The Canadian Journal of Human Sexuality, 29(2), 182-196.
- Feshangchi P., Ranjbar Noushari, F. (2020). *The Correlation of Psychological Flexibility, Type D Personality and Perceived Social Support with Job Tension in Nurses*. IJPN; 8 (1), 39-48 (In Persian).
- Flaherty, K. R., Demirjian, C. C., & Nelson, C. J. (2024). *The role of acceptance and mindfulness based therapies in sexual health*. The Journal of Sexual Medicine, 21(1), 4-8.
- Ford, J. V., Corona Vargas, E., Finotelli Jr, I., Fortenberry, J. D., Kismödi, E., Philpott, A., ... & Coleman, E. (2019). *Why pleasure matters: Its global relevance for sexual health, sexual rights and wellbeing*. International Journal of Sexual Health, 31(3), 217-230.
- Ghasemipour, Y., & Ghorbani, N. (2010). *Awareness and basic psychological needs in cardiovascular patients*. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (thought and behavior), 16(2 (61)), 154-162 (In Persian).
- Gil-Olarte, P., Gil-Olarte, M. A., Gómez-Molinero, R., & Guil, R. (2022). *Psychosocial and sexual well-being in breast cancer survivors undergoing immediate breast reconstruction: the mediating role of breast satisfaction*. European journal of cancer care, 31(6), e13686.
- Guyon, R., Fernet, M., Girard, M., Cousineau, M. M., Tardif, M., & Godbout, N. (2023). *Who am I as a sexual being? The role of sexual self-concept*

- between dispositional mindfulness and sexual satisfaction among child sexual abuse survivors. *Journal of interpersonal violence*, 38(7-8), 5591-5612.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., ... & McCurry, S. M. (2004). *Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model*. *The psychological record*, 54, 553-578.
- Imani, M. (2015). *Examining the factor structure of psychological flexibility questionnaire in students*. *Journal of Education and Learning Studies*, 8(1), 162-181 (In Persian).
- Kabat-Zinn, J. (2015). *Mindfulness*. *Mindfulness*, 6(6), 1481-1483.
- Khazaeian, S., Navidian, A., & Rahiminezhad, M. (2023). *Effect of mindfulness on sexual self-efficacy and sexual satisfaction among Iranian postmenopausal women: a quasi-experimental study*. *Sexual Medicine*, 11(3), qfad031.
- Khosravi, S., Sadeghi, M., & Yabandeh, M. R. (2013). *Psychometric properties of self-compassion scale (SCS)*. *journal of psychological models and method*, 3(13), 47-58 (In Persian).
- Körner, R., Tandler, N., Petersen, L. E., & Schütz, A. (2024). *Is caring for oneself relevant to happy relationship functioning? Exploring associations between self-compassion and romantic relationship satisfaction in actors and partners*. *Personal Relationships*.
- Lachowicz, M., Kufel-Grabowska, J., Bartoszkiewicz, M., Ramlau, R., & Łukaszuk, K. (2021). *Sexual well being of breast cancer patients*. *Nowotwory. Journal of Oncology*, 71(4), 232-237.
- Leavitt, C. E., Lefkowitz, E. S., & Waterman, E. A. (2019). *The role of sexual mindfulness in sexual wellbeing, Relational wellbeing, and self-esteem*. *Journal of sex & marital therapy*, 45(6), 497-509.
- Maathz, P., Flink, I. K., Engman, L., & Ekdahl, J. (2020). *Psychological inflexibility as a predictor of sexual functioning among women with vulvovaginal pain: a prospective investigation*. *Pain Medicine*, 21(12), 3596-3602.
- Maleki, Qaiser, Mazaheri, Mohammad Ali, Zabihzadeh, Abbas, Azadi, Ismail, and Malekzadeh, Lida. (2013). *The role of the big five personality factors in mindfulness*. *Cognitive and Behavioral Science Research*, 4(1 (sequential 6)), 103-113 (In Persian).
- Martínez-Rubio, D., Colomer-Carbonell, A., Sanabria-Mazo, J. P., Pérez-Aranda, A., Navarrete, J., Martínez-Brotóns, C., ... & Feliu-Soler, A.

- (2023). *How mindfulness, self-compassion, and experiential avoidance are related to perceived stress in a sample of university students*. Plos one, 18(2), e0280791.
- Martins Faria, B., Martins Rodrigues, I., Verri Marquez, L., da Silva Pires, U., & Vilges de Oliveira, S. (2021). *The impact of mastectomy on body image and sexuality in women with breast cancer: a systematic review*. Psicooncología, 18(1).
- Michael, S., Skaczkowski, G., & Wilson, C. (2021). *Sexual satisfaction and sexual distress after cancer: The role of body image disruption, self-compassion, sexual pain and relationship satisfaction*. Psycho-Oncology, 30(11), 1902-1909.
- Moteshafie, S., Jamshidimanesh, M., & Haghani, S. H. (2022). *The Relationship Sexual Satisfaction and the Marital Burnout in Married Women of Yasouj City*. Iran Journal of Nursing, 35(140), 544-559 (In Persian).
- Neff, K.D.; Knox, M.C.(2020). *Self-Compassion*. In Encyclopedia of Personality and Individual Differences; Zeigler-Hill, V., Shackelford, T.K., Eds.; Springer: Cham, Switzerland.
- Olamijuwon, E., & Odimegwu, C. (2021). *Sexuality education in the digital age: modelling the predictors of acceptance and behavioural intention to access and interact with sexuality information on social media*. Sexuality Research and Social Policy, 1-14.
- Peixoto, M. M. (2023, June). *Mindfulness, Self-Compassion, and Acceptance as Predictors of Sexual Satisfaction in Cisgender Heterosexual Men and Women*. In Healthcare (Vol. 11, No. 13, p. 1839). MDPI.
- Peixoto, M. M., & Nobre, P. (2016). *Automatic thoughts during sexual activity, distressing sexual symptoms, and sexual orientation: Findings from a web survey*. Journal of sex & marital therapy, 42(7), 616-634.
- Pennato, T., Berrocal, C., Bernini, O., & Rivas, T. (2013). *Italian version of the acceptance and action questionnaire-II (AAQ-II): dimensionality, reliability, convergent and criterion validity*. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 35, 552-563.
- Pinto-Gouveia, J., Gregório, S., Dinis, A., & Xavier, A. (2012). *Experiential avoidance in clinical and non-clinical samples: AAQ-II Portuguese version*. International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 12(2), 139-156.
- Rehman, A. U., You, X., Wang, Z., & Kong, F. (2023). *The link between mindfulness and psychological well-being among university students: The*

- mediating role of social connectedness and self-esteem*. Current Psychology, 42(14), 11772-11781.
- Salakari, M., Nurminen, R., Sillanmäki, L., Pylkkänen, L., & Suominen, S. (2020). *The importance of and satisfaction with sex life among breast cancer survivors in comparison with healthy female controls and women with mental depression or arterial hypertension: results from the Finnish nationwide HeSSup cohort study*. Supportive Care in Cancer, 28, 3847-3854.
- Santerre-Baillargeon, M., Rosen, N. O., Steben, M., Pâquet, M., Perez, R. M., & Bergeron, S. (2018). *Does self-compassion benefit couples coping with vulvodynia? Associations with psychological, sexual, and relationship adjustment*. The Clinical journal of pain, 34(7), 629-637.
- Shahvari, Z., Gholizadeh, L., & Mohamadhoseini, S.. (2010). *Determining some factors related to sexual satisfaction in women of Gachsaran city*. Scientific. journal of Gorgan University of Medical Sciences. 11(4)T 51-56 (In Persian).
- Tabatabaeian, A., Hosseini, S., Taheri, A., & Leavitt, C. E. (2024). *The Mediating Role of Emotion Regulation in the Relationship Between Sexual Mindfulness and Relational Quality in a Sample of Iranian Women*. Journal of Sex & Marital Therapy, 1-14.
- Ussher, J. M., Perz, J., & Gilbert, E. (2018). *Changes to sexual well-being and intimacy after breast cancer*. Cancer nursing, 35(6), 456-465.
- Vasconcelos, P., Oliveira, C., & Nobre, P. (2020). *Self-compassion, emotion regulation, and female sexual pain: a comparative exploratory analysis*. The journal of sexual medicine, 17(2), 289-299.
- World Health Organization (WHO). (2024). *Breast cancer: Prevention and control*. Available in: <https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/>
- Zeigler-Hill, V., & Shackelford, T. K. (Eds.). (2020). *Encyclopedia of personality and individual differences*. Cham: Springer International Publishing.

The role of mindfulness, self-compassion and acceptance and action in predicting sexual satisfaction of women with breast cancerForozan Gholipoor¹ Kolsom Akbarnataj Bisheh²**Abstract**

The present study was conducted with the aim of predicting the sexual satisfaction of women with breast cancer based on mindfulness, self-compassion and acceptance. The research method was applied based on the purpose and descriptive of the correlational type according to the data collection. The statistical population of the study included all women with breast cancer in medical clinics in Mazandaran province, and 160 people were selected based on the available sampling method. Data collection tools were questionnaires of sexual satisfaction, self-compassion, mindfulness, and acceptance and action. Data analysis was done by Pearson correlation coefficient method and stepwise regression analysis using Spss26 software. The results of the research showed that there is a significant positive relationship between mindfulness, self-shaft and acceptance and action with the sexual satisfaction of women with breast cancer ($P < 0.05$). The results of the regression test showed that mindfulness, self-shaft and acceptance and action were able to explain 63% of the variance of sexual satisfaction. According to the results of this research, it can be said that mindfulness, self-esteem, and acceptance and action are important variables in creating sexual satisfaction of women, which can be effective in increasing it, and therefore the necessary training and measures in this direction can be effective.

Key words: Sexual Satisfaction, Self-Compassion, Mindfulness, Acceptance, Breast cancer

¹. MSc., Department of Clinical Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

². Assistant Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran (Corresponding Author). Akbar2536@gmail.com