

# The Effectiveness of Compassion-Based Couple Therapy on Islamic Life Style, Sexual Satisfaction and Sexual Function of Breast Cancer Patients

## ARTICLE INFO

*Article Type*  
Research Article

### Authors

Motahharez Heidarikebriti<sup>1\*</sup>  
Nazanin Khadem<sup>2</sup>  
Fereshteh Dolatkah<sup>3</sup>  
Afsane Ahmadzadeh<sup>4</sup>  
Fateme Saboei<sup>5</sup>

### How to cite this article

Motahharez Heidarikebriti, Nazanin Khadem, Fereshteh Dolatkah, Afsane Ahmadzadeh, Fateme Saboei, The Effectiveness of Compassion-Based Couple Therapy on Islamic Life Style, Sexual Satisfaction and Sexual Function of Breast Cancer Patients, *Journal of Islamic Life Style Centeredon Health*, 2021:5(3); 412-420.

1. PhD student, Department of Psychology, Roudhen Branch, Islamic Azad University, Roudhen, Iran (Corresponding Author).
2. MA, Department of Clinical Psychology, Roudhen Branch, Islamic Azad University, Roudhen, Iran.
3. MA, Department of General Psychology, Isfahan Branch (Khorasgan), Islamic Azad University, Isfahan, Iran.
4. MA, Department of Rehabilitation Counseling, Payam Noor University, Semnan, Iran.
5. BA, Department of Educational Affairs, Payam Noor University, Dezful, Iran.

\* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: motahharezheidari@gmail.com

### Article History

Received: 2021/08/25

Accepted: 2021/10/26

## ABSTRACT

**Purpose:** Cancer is one of the significant health problems in this century. The purpose of this study was to investigate the effectiveness of compassion-based couple therapy on Islamic life style, sexual satisfaction and sexual function of breast cancer patients.

**Materials and Methods:** The research method was semi-experimental and pre-test, post-test with a control group. The statistical population of this study included all Women with breast cancer of Tehran in 1401, and 30 people (15 people from the experimental group and 15 people from the control group) were selected by available sampling method. The tools of data collection were questionnaires of Islamic life style (Kaviani, 2010), sexual satisfaction (Bahreynian and Yavari (2009) and Sexual Function questionnaires (Rozen, 2005). The intervention of self-compassion therapy was implemented during 8 sessions of 90 minutes twice a week in the experimental group and the control group did not receive any training. Data analysis was done with descriptive tests (mean and standard deviation) and covariance analysis using SPSS version 24 software. P value less than 0.05 was considered significant.

**Findings:** The results of multivariate covariance analysis showed that in the experimental group, the mean and standard deviation of Islamic life style increased from  $50.68 \pm 8.61$  to  $69.57 \pm 10.68$  after the intervention. sexual satisfaction increased from  $48.57 \pm 6.58$  to  $67.33 \pm 8.47$  after the intervention. Also, the mean and standard deviation of the sexual function score increased from  $39.27 \pm 6.67$  to  $51.24 \pm 8.67$  after the intervention ( $p < 0.01$ ).

**Conclusion:** In women with breast cancer, self-compassion therapy can lead to an increase in Islamic lifestyle, sexual satisfaction and sexual performance. Therefore, it is suggested to hold self-compassion sessions in order to prevent and solve the problems of breast cancer patients in counseling centers.

**Keywords:** Islamic Life Style, Sexual Satisfaction, Breast Cancer, Self-Compassion Therapy, Sexual Function.

## اثربخشی درمان شفقت به خود بر سبک زندگی

## اسلامی، رضایت جنسی و عملکرد جنسی در بیماران

## دارای سرطان پستان

عملکرد جنسی گردد. لذا برگزاری جلسات شفقت به خود جهت پیشگیری و حل مشکلات بیماران مبتلا به سرطان پستان در مراکز مشاوره پیشنهاد می شود.

واژگان کلیدی: سبک زندگی اسلامی، رضایت جنسی، سرطان پستان، درمان شفقت به خود، عملکرد جنسی.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۸/۰۴

\* نویسنده مسئول: motahharehheidari@gmail.com

مطهره حیدری کبری<sup>۱\*</sup>

کارشناسی ارشد، گروه مشاوره خانواده، دانشگاه پیام نور، سمنان، ایران (نویسنده مسئول).

نازنین خادم<sup>۲</sup>

کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

فرشته دولت خواه<sup>۳</sup>

کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی عمومی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

افسانه احمدی زاده راینی<sup>۴</sup>

کارشناسی ارشد، گروه مشاوره ی توانبخشی، دانشگاه پیام نور، سمنان، ایران.

فاطمه صبوئی<sup>۵</sup>

کارشناسی، گروه امور تربیتی، دانشگاه پیام نور، دزفول، ایران.

## چکیده

**هدف:** سرطان سینه به عنوان یک بیماری مزمن و ناتوان کننده دارای تبعات بسیاری است و زندگی فرد را از جهات مختلف تحت تاثیر قرار می دهد. هدف این پژوهش اثربخشی درمان شفقت به خود بر سبک زندگی اسلامی، رضایت جنسی و عملکرد جنسی در بیماران دارای سرطان پستان بود.

**مواد و روش ها:** روش پژوهش از نوع نیمه تجربی و پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان دارای سرطان پستان شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بودند که ۳۰ نفر (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) به روش نمونه گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه های سبک زندگی اسلامی کاویانی (۱۳۸۸)، رضایت جنسی بحرینیان و یآوری (۱۳۸۶) و شاخص عملکرد جنسی زنان روزن (۲۰۰۵) بود. مداخله درمان شفقت به خود طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای هفته ای دوبار در گروه آزمایش اجرا شد و گروه کنترل هیچ گونه آموزشی دریافت نکردند. تجزیه و تحلیل داده ها با آزمون های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. میزان P کمتر از ۰/۰۵ معنی داری در نظر گرفته شد.

**یافته ها:** در گروه آزمایش میانگین و انحراف معیار سبک زندگی اسلامی  $50.68 \pm 8.61$  به  $69.57 \pm 10.68$ ، رضایت جنسی از  $48.57 \pm 6.58$  به  $67.33 \pm 8.47$  بعد از انجام مداخله افزایش یافته است. هم چنین میانگین و انحراف معیار نمره عملکرد جنسی از  $39.27 \pm 6.67$  به  $51.24 \pm 8.67$  بعد از انجام مداخله افزایش یافته است ( $p < 0.01$ )

**نتیجه گیری:** در زنان مبتلا به سرطان پستان، درمان شفقت به خود می تواند منجر به افزایش سبک زندگی اسلامی، رضایت جنسی و

## مقدمه

سرطان، نوعی بیماری است که با رشد کنترل نشده و گسترش سلول-های غیرطبیعی همراه می باشد. سرطان پستان (Breast cancer) شایع ترین سرطان در زنان سراسر جهان است که بالاترین میزان مرگ و میر در میان بیماران سرطانی را دارد (۱). در ایران نیز سرطان پستان ۲۲/۲۶ درصد از موارد سرطان های زنان را تشکیل می دهد و شایع ترین سرطان در میان زنان ایرانی است (۲). یکی از متغیرهای قابل بررسی در زنان مبتلا به سرطان پستان، سبک زندگی اسلامی (Islamic Life Style) است. در مفهوم جدید سلامتی، افراد در مقابل خود مسئول بوده و باید سبک زندگی سالمی را برای خود برگزینند. نگرش انسان به رویدادها از جمله سلامت و بیماری و تعبیر و تفسیرهای آن ها تعیین کننده سلامت روانی است (۳). سبک زندگی اسلامی به عنوان نمونه ای از عقاید و اهدافی است که شخص آن را برای اندازه گیری ارزش خود و تعامل با دیگران به کار می برد. قرآن کریم بر اندیشیدن، تعقل و تدبیر بسیار تاکید کرده است و آن را ابزار درک واقعیت و حقیقت دانسته است. سلامت جسمانی، روانی و سبک زندگی اسلامی بر کیفیت زندگی افراد تاثیر دارد (۴).

سرطان پستان، بر ابعاد مختلفی از زندگی افراد مبتلا تاثیر می گذارد که رضایت جنسی (Sexual Satisfaction) یکی از آن ابعاد می باشد (۵). در سایه عوارض سرطان پستان، یکی از مسائلی که به یقین به دلیل عدم رسیدگی صحیح، کیفیت آن به مخاطره می افتد و آسیب های جدی بر پیکره خانواده فرد مبتلا به سرطان پستان و جامعه وارد می کند، تعاملات زناشویی است (۶). چرا که افراد مبتلا به این بیماری، دچار افت برانگیختگی جنسی شده که نتیجه آن، کاهش تبادلات عاطفی با همسر است. این وضعیت، نارضایتی از روابط زناشویی را تشدید کرده و تأثیر نامطلوبی بر روابط جنسی آنان دارد؛ بنابراین یکی از عمده ترین آسیب های خانوادگی ابتلا به سرطان پستان، بر روابط عاطفی، روانی و جنسی زن و شوهر است که منجر به کاهش رضایت زناشویی می گردد (۷). رضایت جنسی به عنوان یک پاسخ عاطفی ناشی از ارزیابی ذهنی فرد از ابعاد مثبت و منفی مرتبط با رابطه جنسی تعریف می شود. به طور کلی می توان گفت این رضایت زمانی حاصل می شود که میزان رضایت همسر از میزان انتظارات او در مورد آنچه که شایسته دریافت آن است؛ فراتر رود، یا زمانی که میزان رضایت برای هر دو شریک تقریباً برابر

به آنچه که بیان شد و هم چنین عدم پژوهشی در داخل کشور که همه متغیرهای این پژوهش را در یک مطالعه بررسی کند، این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی درمان شفقت به خود بر سبک زندگی اسلامی، رضایت جنسی و عملکرد جنسی بیماران مبتلا به سرطان پستان شهر تهران انجام شد.

#### مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان مبتلا به سرطان پستان شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بودند که ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی با روش قرعه‌کشی (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) تخصیص یافتند. تعداد نمونه لازم براساس مطالعات مشابه، مانند پژوهش فاریابی و همکاران (۱۹) با در نظر گرفتن اندازه اثر ۰/۴۰، سطح اطمینان ۰/۹۵، توان آزمون ۰/۸۰ و میزان ریزش ۱۰ درصد، برای هر گروه ۱۵ نفر محاسبه شد.

$$n = \frac{2 \left( 1 - \frac{\alpha}{2} + 1 - \beta \right)^2}{\Delta^2} + 1$$

پرسشنامه‌های سبک زندگی اسلامی، رضایت جنسی و عملکرد جنسی به‌عنوان پیش آزمون اجرا شد. سپس درمان شفقت به خود طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به صورت گروهی هفته‌ای دوبار، روی دو گروه آزمایش اجرا گردید و در طی این مدت اعضای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. در نهایت پس از پایان جلسات درمانی از هر دو گروه پس آزمون گرفته شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل، اعلام رضایت شرکت در جلسات آموزشی، ابتلا به سرطان پستان و ساکن شهر تهران بودن، عدم اختلال روانی عمده و اختلالات شخصیت، عدم شرکت در هرگونه جلسات روان‌درمانی به‌طور همزمان بود. معیارهای خروج شامل دریافت همزمان نوع دیگری از روان‌درمانی، غیبت بیش از سه جلسه است. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد. ملاحظات اخلاقی این پژوهش شامل موارد ذیل بود: الف) کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش با اختیار و تمایل خود شرکت کردند. ب) درباره اصول رازداری و محرمانه بودن هویت شرکت‌کنندگان به آنان اطمینان داده شد که کلیه اطلاعات به صورت محرمانه باقی خواهد ماند. ج) در پایان از شرکت‌کنندگان در پژوهش تقدیر و تشکر به عمل آمد. د) شرکت‌کنندگان در صورت تمایل هر زمانی که می‌خواستند از ادامه مشارکت می‌توانستند انصراف دهند.

سبک زندگی اسلامی: این آزمون را که کاویانی ساخته و روایی آن را تأیید کرده است. این پرسشنامه ۱۷۵ آیتم در یک طیف ۴ درجه‌ای از (خیلی کم تا خیلی زیاد) دارد. نمره کل آزمودنی، حداقل ۱۴۱ و حداکثر ۵۷۰ خواهد بود. ۱۰ شاخص زیر مقیاس‌های این آزمون را تشکیل می‌دهند که عبارتند از: شاخص اجتماعی، باورها، عبادی، اخلاق، مالی، خانواده، سلامت، تفکر و علم، امنیتی-دفاعی و زمان شناسی. ضریب پایایی کل این آزمون توسط سازنده ۰/۷۰ گزارش شده است. نتایج تحلیل عوامل نیز روایی و ساختار عاملی مناسبی را

باشد. نشانه‌های رضایت جنسی نقش مهمی در ایجاد محبت و ارتباط نزدیک زن و شوهر با هم ایفا می‌کند (۸).

یکی دیگر از مشکلات زنان مبتلا به سرطان پستان، اختلال در عملکرد جنسی (Sexual Function) می‌باشد (۹). بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات ذهنی - روانی (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)، اختلال عملکرد جنسی به‌عنوان اختلالی در چرخه پاسخ جنسی یا درد در هنگام رابطه جنسی تعریف می‌شود. اختلال عملکرد جنسی ناتوانی فرد برای شرکت در رابطه جنسی دلخواه می‌باشد و این اختلالات ممکن است نشانه‌ای از مشکلاتی با منشأ زیست‌شناختی، تعارضات درون روانی یا بین فردی و یا ترکیبی از این عوامل باشد (۱۰). عملکرد نامطلوب جنسی زنان یک مشکل رایج است که اثرات زیان بخشی بر کیفیت زندگی آنان دارد. عملکردهای نامطلوب جنسی زنان در اختلالات میل، انگیختگی، ارگاسم و درد (شامل مقاربت دردناک و واژینیسیم) طبقه بندی می‌شود. اختلال در عملکرد جنسی ممکن است در تمام طول عمر وجود داشته باشد یا پس از یک دوره عملکرد طبیعی، پدید آید. این اختلال می‌تواند فراگیر، موقعیتی، کلی یا جزئی باشد (۱۱).

یکی از روش‌هایی که می‌تواند در کاهش اثرات روانی ناشی از ابتلا به سرطان پستان مؤثر باشد درمان شفقت به خود است (Compassion-Focused Therapy). شفقت به‌عنوان یک تنظیم‌کننده هیجان می‌تواند نقش مهمی در سازگاری زنان در مواقع تنش‌زا ایفا کند. شفقت یعنی حساسیت داشتن نسبت به رنج دیگران، آگاهی از غم‌ها، میل به تسلی رنج‌های دیگران و داشتن یک دیدگاه بدون قضاوت از اشتباهات. شفقت به خود، توانایی فرد در پذیرش خود یا مهربان بودن نسبت به خود در مواقع رنج و سختی از منابع درونی است که می‌تواند بر فرایند مقابله اثرگذار باشد (۱۲). در طی این درمان افراد می‌آموزند که به جای قضاوت در مورد احساسات دردناک خود و اجتناب و سرکوب آن‌ها، با دلسوزی و شفقت نسبت به تجربیات خود با واقعیت درون خود مواجهه می‌شوند و با افزایش آگاهی نسبت به خود و دنیای درون خود از حالت دوری و قضاوت نسبت به تجارب و هیجانات خود به حالت شفقت نسبت به خود دست یابند (۱۳). برجعلی و همکاران (۱۴)، در پژوهش خود نشان داد که درمان متمرکز بر شفقت به خود موجب بهبود سبک و کیفیت زندگی اسلامی می‌شود. امیری راد و همکاران (۱۵) و حسینی و همکاران (۱۶) در پژوهش خود دریافتند که درمان شفقت به خود موجب افزایش رضایت جنسی زنان شده است. مرتضائی و همکاران (۱۷) و ساندرز و همکاران (۱۸) در پژوهش خود دریافتند که درمان شفقت بر خود موجب بهبود عملکرد جنسی می‌شود.

اهمیتی که زنان در پیشرفت و توسعه کشور ما دارد، بر کسی پوشیده نیست؛ ابتلا به بیماری‌های صعب‌العلاج مانند سرطان پستان، بر شرایط روانی آن‌ها و روابط بین زوجین تأثیر می‌گذارد و موجب کاهش سبک زندگی اسلامی، رضایت جنسی و اختلال در عملکرد جنسی می‌شود که این امر انجام پژوهش در این زمینه برای کاهش مشکلات زنان مبتلا به سرطان پستان را ضروری می‌سازد. با توجه

پاسخ از ۰ تا ۱ یا ۵ هستند که نمرات بالاتر اشاره به عملکرد جنسی بهتر دارند. هر سوال دارای طیف پاسخ ۰ تا ۵ می‌باشد و عملکرد جنسی را در ۴ هفته اخیر می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره در حوزه میل جنسی ۱/۲ و ۶، حوزه برانگیختگی لغزندگی، ارگاسم و در جنسی ۰ و ۶، در حوزه رضایت جنسی ۰/۸ و ۶ است. نقطه برش برای زیر مقیاس‌ها به ترتیب برای میل جنسی ۳/۳، برانگیختگی ۳/۴، لغزندگی واژن ۳/۴، ارگاسم ۳/۴، رضایت جنسی ۳/۸ و درد جنسی ۳/۸ و نمره کل ۲۶/۵۵ است. و نمرات بالاتر از نقطه برش نشان دهنده عملکرد جنسی بهتر است. میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸ به دست آمد و روایی محتوایی و صوری آن نیز مورد تایید قرار گرفت (۲۲). در پژوهش مرتضائی و همکاران، میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ و روایی آن نیز مطلوب گزارش شد (۱۷).

سپس پروتکل درمان شفقت به خود، توسط دکتری روانشناسی که آموزش لازم در این خصوص را دیده بود در مرکز مشاوره آرامش وابسته به نیروی انتظامی شهر کرمان، طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به صورت گروهی هفته‌ای دوبار در گروه مداخله اجرا شد ولی در مورد گروه کنترل اقدامی انجام نشد. خلاصه محتوای جلسات درمان شفقت به خود (۲۳) در جدول ۱ بیان شد.

برای آن نشان داده است. روایی هم‌زمان آن با آزمون جهت گیری مذهبی، ۰/۶۴ به دست آمده است. پایایی این آزمون برای زیرمقیاس‌های شاخص اجتماعی ۰/۴۱، باورها، ۰/۴۶، سلامت ۰/۴۲، خانواده ۰/۴۰، مالی ۰/۳۲، اخلاق ۰/۶۴، عبادی ۰/۳۰، زمان شناسی ۰/۳۰، دفاعی-امنیتی ۰/۳۰ و علم تفکر ۰/۵۱ گزارش شده است (۲۰).

پرسشنامه رضایت جنسی: این پرسشنامه توسط بحرینیان و یآوری کرمانی در سال ۱۳۸۶ طراحی شد که احساسات و نگرانی‌های شخصی درباره محبت و رابطه جنسی با همسر را ارزیابی می‌کند. پرسشنامه دارای ۱۷ سوال از نوع لیکرت است که به هر گزینه ۱ تا ۵ امتیاز داده می‌شود. نمرات پایین، نارضایتی از ابراز محبت و نقش جنسیت در ازدواج را نشان می‌دهد. این پرسشنامه متناسب با فرهنگ ایران ساخته شده است؛ روایی این پرسشنامه بعد از ارائه به ۳ استاد با مدرک دکتری روانشناسی و مشاوره تأیید شده است. پایایی آن از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش شده است (۲۱).

پرسشنامه شاخص عملکرد جنسی زنان: پرسشنامه عملکرد جنسی زنان توسط روزن در سال ۲۰۰۵ طراحی شد. پرسشنامه ۱۹ سوالی به ۶ زیر شاخه طبقه بندی می‌شود شامل: میل جنسی (۲ مورد)، تحریک (۴ مورد)، مرطوب شدن (۴ مورد)، ارگاسم (۳ مورد)، رضایتمندی (۳ مورد) و درد (۳ مورد). این زیر شاخه‌ها دارای طیف

جدول ۱- محتوای جلسات درمان شفقت به خود

جلسه	محتوا
اول	آشنایی با اصول کلی درمان، برقراری ارتباط اولیه، مروری بر ساختار جلسات، آشنایی با اصول کلی درمان متمرکز بر شفقت و تمایز شفقت با تأسف برای خود؛ ارزیابی میزان آزار عاطفی، توصیف و تبیین آزار عاطفی و عوامل مرتبط با نشانه‌های آن و مفهوم‌سازی آموزش خودشفقتی
دوم	شناخت مؤلفه‌های شفقت خود-شناسایی و معرفی مؤلفه‌های شفقت، آموزش ذهن آگاهی همراه با تمرین واری بدن و تنفس، آشنایی با سیستم‌های مغزی مبتنی بر شفقت، آموزش همدلی؛ آموزش برای درک و فهم این که امور را با نگرش همدلانه دنبال کنند و ارائه تکالیف خانگی
سوم	آشنایی با خصوصیات افراد دارای شفقت، شفقت نسبت به دیگران، پرورش احساس گرمی و مهربانی نسبت به خود، پرورش و درک اینکه دیگران نیز نقایص و مشکلاتی دارند (پرورش حس اشتراکات انسانی در مقابل احساسات خود تخریب‌گرانه و شرم)، آموزش همدردی؛ و ارائه تکالیف خانگی
چهارم	مرور تمرین جلسه قبل، ترغیب به خودشناسی و بررسی شخصیت خود به عنوان فرد دارای شفقت یا بدون شفقت با توجه به مباحث آموزشی، شناسایی و کاربرد تمرین‌های پرورش ذهن مشفقانه (ارزش خود-شفقتی، همدلی و همدردی نسبت به خود و دیگران، آموزش استعاره فیزیوتراپی)، آموزش بخشایش و تکالیف
پنجم	مرور تمرین جلسه قبل، آشنایی و کاربرد تمرین‌های پرورش ذهن شفقتانه، بخشش، پذیرش بدون قضاوت، آموزش استعاره آنفلوانزا و آموزش بردباری (آموزش پذیرش مسائل؛ پذیرش تغییرات پیش رو و تحمل شرایط سخت و چالش برانگیز با توجه به متغیر بودن روند زندگی و مواجه شدن افراد با چالش‌های مختلف، ارائه تکالیف خانگی
ششم	مرور تمرین جلسه قبل، تمرین عملی ایجاد تصاویر شفقتانه، آموزش سبک‌ها و روش‌های ابراز شفقت (شفقت کلامی، شفقت عملی، شفقت مقطعی و شفقت پیوسته) و به کارگیری این روش‌ها در زندگی روزمره و برای همسر، فرزندان، والدین، دوستان، معلمان و آشنایان، آموزش رشد احساسات ارزشمند و متعالی، ارائه تکالیف خانگی
هفتم	مرور تمرین جلسه قبل، آموزش نوشتن نامه‌های مشفقانه برای خود و دیگران، آموزش روش ثبت و یادداشت روزانه موقعیت‌های واقعی مبتنی بر شفقت و عملکرد فرد در آن موقعیت

آموزش و تمرین مهارت‌ها؛ مرور و تمرین مهارت‌های ارائه شده در جلسات گذشته برای کمک به این که بتوانند به روش‌های مختلف با شرایط متفاوت زندگی خود مقابله کنند، جمع‌بندی و ارائه راهکارهایی برای حفظ و به کارگیری این روش درمانی در زندگی روزمره.

همگن بودن ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته ( $M=10/636$ ؛  $P=0/658$ ؛ Box's) در تمام سطوح متغیر مستقل (گروه‌ها) در سطح 0/01 مورد تایید قرار گرفت.

#### یافته‌ها

تحلیل داده‌ها به منظور تعیین اثربخشی درمان شفقت به خود بر سبک زندگی اسلامی، رضایت جنسی و عملکرد جنسی در بیماران دارای سرطان پستان صورت گرفت. این مطالعه تعداد 30 نفر در گروه آزمایش (15 نفر) با میانگین و انحراف معیار سنی 46/16 و انحراف معیار 3/28 و گروه کنترل (15 نفر) با میانگین و انحراف معیار سنی 44/7 و 4/37 شرکت داشتند. اطلاعات دموگرافیک واحدهای پژوهش در جدول 2 ارائه شده است.

داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آزمون تحلیل کوواریانس در نرم افزار SPSS-24 تحلیل شدند. قبل از تحلیل داده‌ها، برای اطمینان از این که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کوواریانس را برآورد می‌کنند به بررسی آن‌ها پرداخته شد. نتایج آزمون کولومگروف اسمیرنوف نشان داد که توزیع داده‌ها در سطح اطمینان 95 درصد نرمال است ( $P>0/05$ ). بررسی همگنی واریانس خطای متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های آن در سه گروه، از طریق آزمون لوین نشان داد که عدم معناداری آزمون لوین برای همه متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های آن در سطح 0/01 دارد ( $P>0/01$ ) وجود دارد. بنابراین شرط همگنی واریانس‌های بین گروهی برای تمامی متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های آن رعایت شده است. هم‌چنین نتایج آزمون M باکس،

جدول 2- اطلاعات دموگرافیک واحدهای پژوهش

متغیر	کنترل	آزمایش
سن	میانگین $\pm$ انحراف استاندارد فراوانی (درصد)	میانگین $\pm$ انحراف استاندارد فراوانی (درصد)
	6/53 $\pm$ 34/06	7/17 $\pm$ 35/39
سطح تحصیلات	کمتر از دیپلم	کمتر از دیپلم
	4 (26/67 درصد)	5 (33/33 درصد)
	دیپلم به بالا	دیپلم به بالا
	11 (73/33 درصد)	10 (66/67 درصد)
مدت زمان بیماری	کمتر از 5 سال	کمتر از 5 سال
	7 (46/67 درصد)	8 (53/33 درصد)
	بیشتر از 5 سال	بیشتر از 5 سال
	8 (53/33 درصد)	7 (46/67 درصد)

اطلاعات توصیفی مربوط به متغیر پژوهش در جدول 3 ارائه شده است.

جدول 3- میانگین و انحراف معیار سبک زندگی اسلامی، رضایت جنسی و عملکرد جنسی

متغیر	زمان گروه	پیش آزمون	پس آزمون
سبک زندگی اسلامی	کنترل	میانگین 51/25	انحراف معیار 9/25
	آزمایش	میانگین 50/68	انحراف معیار 10/68
رضایت جنسی	کنترل	میانگین 49/32	انحراف معیار 7/15
	آزمایش	میانگین 48/57	انحراف معیار 8/47
عملکرد جنسی	کنترل	میانگین 38/69	انحراف معیار 7/25
	آزمایش	میانگین 39/27	انحراف معیار 8/67

ملاحظه ای وجود دارد. نتایج مربوط به بررسی اثربخشی درمان شفقت به خود بر سبک زندگی اسلامی، رضایت جنسی و عملکرد جنسی در جدول 4 آمده است.

همان‌گونه که در جدول 3 دیده می‌شود بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در متغیرهای سبک زندگی اسلامی، رضایت جنسی و عملکرد جنسی تفاوت قابل

جدول ۴- تحلیل کوواریانس برای بررسی اثربخشی درمان شفقت به خود بر سبک زندگی اسلامی، رضایت جنسی و عملکرد جنسی در دو گروه آزمایش و کنترل

منابع	متغیر وابسته	SS	Df	MS	F	Sig	مجذور ایتا
گروه	سبک زندگی اسلامی	۳۱۰/۵۴	۱	۳۱۰/۵۴	۱۵/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۵۴۷
خطا	سبک زندگی اسلامی	۳۹۴/۷۳	۲۸	۲۳/۶۸	-	-	-
گروه	رضایت جنسی	۲۵۷/۳۹	۱	۲۵۷/۳۹	۱۳/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۵۲۹
خطا	رضایت جنسی	۳۷۲/۸۵	۲۸	۲۱/۱۲	-	-	-
گروه	عملکرد جنسی	۳۹۸/۳۴	۱	۳۹۸/۳۴	۱۸/۷۵	۰/۰۰۱	۰/۴۸۷
خطا	عملکرد جنسی	۳۹۳/۱۴	۲۸	۲۲/۷۵	-	-	-

است. و شرایط تحمل بیماری برای شان راحت تر می باشد (۲۴). شفقت به خود انگیزه خودبهبودی را افزایش می دهد و افراد را ترغیب می کند تا با اشتباهات و نقاط ضعف خود بدون خودسرزنتی رو به رو شوند و ابراز هیجانات مثبت را به جای ابراز هیجان منفی مخصوصاً در هنگام درگیری ترویج می کند. در روابط عاشقانه، با انگیزه اصلاح اشتباهات بین فردی در بین مردان و زنان همراه است. افراد خودشفقت ورز تمایل دارند اهداف دلسوزانه ای در روابط با همسرانشان داشته باشند؛ به این معنی که تمایل به فراهم کردن حمایت اجتماعی و تشویق اعتماد بین فردی با شرکا دارند و این امر بر رضایت جنسی آن ها نیز اثر دارد (۲۱).

نتایج نشان داد درمان شفقت به خود موجب افزایش رضایت جنسی در بیماران دارای سرطان پستان شد. نتایج این یافته با سایر یافته ها همسو بود. امیری راد و همکاران (۱۵) و حسنی و همکاران (۱۶) در پژوهش خود دریافته اند که درمان شفقت به خود موجب افزایش رضایت جنسی زنان شده است. با توجه به جستجوهای انجام شده در داده پایگاه های معتبر، محقق به نتایج ناهمسو با مطالعه خود دست نیافت. در تبیین این یافته می توان گفت که در درمان مبتنی بر شفقت، زنان مبتلا به سرطان پستان با به کارگیری گستره متنوعی از روش های تنظیم هیجان و تلفیقی از ذهن آگاهی، پذیرش و خود-دلسوزی، می آموزند به مهربانی و وابستگی پاسخ دهند و با استفاده از صمیمیت و نگرش دلسوزانه ای که در خود ایجاد می کنند، آگاهی درونی، پذیرش به دور از قضاوت، همدلی و توجه مستمر بر احساسات درونی را در خود گسترش دهند (۱۴). علاوه بر این، با استفاده از پذیرش و دلسوزی نسبت به خود، احساس خود انتقادی، شرم و ناکامی را کاهش داده و احساس گرمی و پذیرش را در خود پرورش دهند و بدین ترتیب به جای واکنش منفی به افکار انتقادی خود، ترس ها و نگرانی ها را تحمل کرده، بپذیرند و به صورت دلسوزانه ای با آن روبرو شوند و این امر به نوبه خود منجر به افزایش رضایت جنسی می گردد (۱۵). افراد دارای خودشفقتی احساس می کنند می توانند اعتماد کنند و نظرات خود را در روابط عاشقانه شان بیان کنند و رفتارهای مثبت ارتباطی مانند وابستگی نزدیک، پذیرنده بودن، و اعطای استقلال بیشتر به شریک زندگی شان را دارند (۲۵). خودشفقت بودن منجر به ابراز عقاید فزاینده در مورد ضعف های شخصی می شود، این افراد انگیزه بیشتری برای ایجاد اصلاحات و جلوگیری از تکرار خطاهای اخلاقی گزارش می کنند، و انگیزه

مطابق نتایج بدست آمده جدول ۴، بعد از برداشته شدن اثر پیش-آزمون، درمان شفقت به خود به طور معناداری بر افزایش رضایت جنسی و عملکرد جنسی زنان مبتلا به سرطان پستان تأثیر گذاشته است ( $P < 0.05$ ). هم چنین ۵۴/۷ درصد افزایش سبک زندگی اسلامی، ۵۲/۹ درصد رضایت جنسی و ۴۸/۷ افزایش عملکرد جنسی را شفقت به خود تبیین می کند.

#### نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر تعیین درمان شفقت به خود بر سبک زندگی اسلامی، رضایت جنسی و عملکرد جنسی در بیماران دارای سرطان پستان بود. نتایج نشان داد درمان شفقت به خود موجب افزایش سبک زندگی اسلامی در بیماران دارای سرطان پستان شد. نتایج این یافته با سایر یافته ها همسو بود. برجعلی و همکاران (۱۴)، در پژوهش خود نشان داد که درمان متمرکز بر شفقت به خود موجب بهبود سبک و کیفیت زندگی اسلامی می شود. در تبیین این یافته می توان گفت که اسلام با احکام جاودانه خود، سبکی آرمانی و در عین حال، واقع گرایانه را پیشنهاد نموده است، که مبتنی بر نگرشی متعالی به هستی و انسان است و آدمی را موجودی مسئول و مختار می داند که سرنوشت او به دست خودش رقم می خورد. سبک زندگی اسلامی می تواند توجه بهتر و عمیق تری در درک مفاهیم کاربردی تجارب مثبت در راستای سازگاری و مواجهه با تنش های زندگی را مسیر می سازد و علاوه بر این موجب درک عمیق تری از زندگی و شناخت فلسفه وجودی خود و پذیرش نقش مثبت خویش در زندگی گردد. از بین شاخص های سبک زندگی اسلامی، تمرکز روی شاخص های اخلاق، مالی، سلامت، اجتماع و خانواده از اهمیت ویژه ای برخوردار است. به نظر می رسد بیماران مبتلا به سرطان پستان که سبک زندگی اسلامی تری دارند، حمایت های اجتماعی و خانوادگی بیشتری را کسب می کنند، بیشتر به دنبال کسب هویت دینی اند. شاید به این خاطر که بیشتر در مراسم و اماکن مذهبی و برخورد با افراد سالم جامعه قرار دارند و همین عامل باعث می شود که نگرش های آن ها مثبت تر و کارآمدتر باشد. در نتیجه مشکلات روانی کمتری برای آن ها به وجود می آید. قوتی از طرف دیگران حمایت می شوند خود را فردی مطلوب، مفید، دوست داشتنی و ارزشمند می دانند و این یعنی این که نگرش های آن ها نسبت به خودشان تغییر کرده

به طور مستقیم به بررسی اثربخشی درمان شفقت به خود بر مشکلات زنان مبتلا به سرطان پستان پرداخته باشند از جمله محدودیت‌های دیگر پژوهش بود. پیشنهاد می‌شود طی پژوهش‌های دیگر، کارایی درمان شفقت به خود در زنان دارای سایر سرطان‌ها نیز صورت پذیرد. با توجه به اثربخشی درمان شفقت به خود پیشنهاد می‌شود طی کارگاه‌هایی تخصصی مشاوران و درمانگران با به کارگیری این درمان برای زنان مبتلا به سرطان پستان در مراکز مشاوره و بیمارستان‌ها، جهت کاهش مشکلات جنسی و افزایش رضایت و سازگاری زناشویی گامی عملی برداشته باشند.

## References

1. Kabraji S, Ni J, Sammons S, Li T, Van Swearingen AE, Wang Y, Pereslete A, Hsu L, DiPiro PJ, Lascola C, Moore H. Preclinical and clinical efficacy of trastuzumab deruxtecan in breast cancer brain metastases. *Clin Cancer Res.* 2023;29(1):174-82.
2. Ebrahimpour S, Shabani R, Saeidi saedi H, Dehghnzadeh S. Effect of Twelve Weeks Concurrent Yoga and Pilates Training on Glucose Homeostasis and Insulin Resistance in Breast Cancer Survivors: A Clinical Trial Study. *J Rafsanjan Univ Med Sci.* 2020; 19 (8) :791-806.
3. Rezaei J. Effect of cognitive-behavioral group therapy with emphasis on islamoc-based spitual belifes on increasing the spirituality and mental health of multiple sclerosis patients, a case study of markazi province, Islamic Life Style Centered on Health. 2018; 2(1): 5-12.
4. Rafikhah M, Naghizadeh Z, Feizi Z. Role of Mediator of Islamic Lifestyle in the Correlation between Religious Beliefs and Quality of Life (Visitors of the International Qur'an Exhibition; A Case Study). *Islamic Life Style Centered on Health.* 2019;3(1):15- 20.
5. Bagherzadeh R, Sohrabineghad R, Vahedparast H. Comparison of Sexual Dysfunction Between Women with Breast Cancer and Healthy Women in Bushehr. *Iranian J Breas Dis.* 2020; 13 (3) :20-29
6. Park Y, MacDonald G. Single and partnered individuals' sexual satisfaction as

بیشتری برای تغییر ضعف‌هایشان پیدا می‌کنند. درجه مهربانی افراد با خودشان با میزانی که آن‌ها چگونه با شریک زندگی‌شان مهربان هستند در ارتباط است. به اندازه‌ای که یک فرد از شفقت به خود برخوردار باشد، به وسیله همسرشان به طور قابل‌توجهی مراقبت‌کننده (مهربان، گرم و با ملاحظه) توصیف می‌شوند. خودشفقتی با شفقت نسبت به انسانیت، نگرانی همدلانه و نوع دوستی همراه است (۲۲۶۱).

دیگر یافته این پژوهش نشان داد که درمان شفقت به خود بر عملکرد جنسی بیماران مبتلا به سرطان پستان شد. نتایج این یافته با سایر یافته‌ها همسو بود. مرتضائی و همکاران (۱۷) و ساندرز و همکاران (۱۸) در پژوهش خود دریافته‌اند که درمان شفقت برخورد موجب بهبود عملکرد جنسی می‌شود. نتایج ناهمسو یافت نشد. با توجه به جستجوهای انجام شده در داده پایگاه‌های معتبر، محقق به نتایج ناهمسو با مطالعه خود دست نیافت. در تبیین این یافته می‌توان گفت که زنان به دنبال تشخیص سرطان پستان، استرس عاطفی شدیدی را تجربه می‌کنند. شیمی درمانی و بد شکلی بدن منجر به اختلال در تصویر ذهنی از خود و اختلال در عملکرد جنسی و زندگی زناشویی می‌گردد. اعمال جراحی بر روی بیماران زن که به دلیل سرطان پستان باشد، به میزان قابل ملاحظه‌ای سبب کاهش تمایل جنسی، کاهش تهیج جنسی و نرسیدن آن‌ها به حالت ارگاسم است که می‌تواند کیفیت زندگی بیماران زن مبتلا به سرطان را تهدید نماید (۷). درمان شفقت به خود موجب شناخت و آگاهی در زمینه تغییرات اختلال عملکرد جنسی در بیماران مبتلا به سرطان می‌شود. شفقت به خود یک عمل امیدوارکننده است که به احتمال زیاد بر رویکرد فرد نسبت به تعارضات ناشی از اختلال در عملکرد جنسی تأثیر می‌گذارد و منجر به احساس ارزشمند بودن، شادی و توانایی می‌شود و گرایش به خیانت زناشویی را کاهش می‌دهد. افراد با سطوح بالای شفقت به خود به خاطر توانایی‌شان در توجه به نظرات طرف مقابل در هنگام اختلاف و دیدن مشکلات فعلی خود نه به عنوان مشکلات شخصی بلکه به عنوان بخشی از انسان بودن، به راحتی می‌توانند تعارضات را حل کنند (۱۷). زنانی که شفقت به خود را تمرین می‌کنند بیشتر احتمال دارد که در روابط با همسرشان اهل سازش و مصالحه باشند و این سازش در تعارضات به نوبه خود با افزایش نزدیکی، برقراری ارتباط و رضایت کلی از رابطه ارتباط دارد. شفقت به خود توانایی فرد را در متعادل نگه داشتن نیازهای خود و نیازهای دیگران افزایش می‌دهد. ادغام متعادل خودمختاری و ارتباط در عملکرد روابط عاشقانه در جایی که حمایت متقابل و روابط صمیمانه وجود دارد، بسیار اهمیت دارد. افرادی که سطوح شفقت به خود پایین‌تری دارند، نیازهای دیگران را قبل از نیازهای خود قرار می‌دهند. که این امر می‌تواند منجر به تضعیف روابط زناشویی و نارضایتی جنسی گردد (۱۸).

از محدودیت‌های این تحقیق می‌توان اشاره کرد که جامعه آماری پژوهش زنان مبتلا به سرطان پستان شهر تهران بودند، لذا تعمیم نتایج به کل جامعه با محدودیت روبرو است. پیشنهاد می‌شود این مطالعه در جوامع دیگر نیز انجام شود. عدم وجود پژوهش‌هایی که

14. Borjali, M., Rahmani, S., zakerzadeh, P., Zeinali, M. Effectiveness of Self-Compassion-Focused Therapy on Anxiety and Quality of Life of Parents of Children with Cancer. *Clinical Psychology and Personality*, 2022; 19(2): 25-32.
15. Amirirad, M., Aslami, E., Mousavi, S. The effectiveness of Self-Compassion focused Therapy on Finding Meaning in Life and sexual Satisfaction of Women With addicted husband in Mashhad city.. *Clinical Psychology Studies*, 2020; 10(40): 77-102.
16. Hasani F, Rezazadeh MR, Ganbari Panah A, Khoshkabar A. The Effectiveness of Compassion-Focused Therapy on Sexual Satisfaction, Emotional Regulation, and Resilience in Nurses with burnt Marriage Syndrome. *Iranian J Rehab Res in Nurs*. 2021;7(3):52-64.
17. Mortezaei Z, Kolahi P, Rahmani S, Rahmazadeh M. The effectiveness of self-centered compassion therapy on sexual performance and tolerance of failure in female patients with infertility. *The 9th International Conference on Knowledge and Technology of Educational Sciences, Social Studies and Psychology of Iran*. 2022.
18. Saunders F, Vosper J, Gibson S, Jamieson R, Zelin J, Barter J. Compassion Focused Psychosexual Therapy for Women Who Experience Pain during Sex. *Inte Comp Med*. 2022 Apr;7(2):1-3.
19. Faryabi M, Rafieepoor A, hajializade K, Khodaverdian S. The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on anxiety, perceived stress and pain coping strategies for patients with leukemia. *Feyz*. 2020; 24 (4) :424-432.
20. Kaviani, M. Quantification and measurement of Islamic lifestyle. *Psychology and Religion*, 2010; 4(5): 12-27.
- a function of sexual desire and activities: Results using a sexual satisfaction scale demonstrating measurement invariance across partnership status. *Arch sex behav*. 2022 Jan 8:1-8.
7. Razavi M S, Salehiyan R. The relationship between perceived stress and sexual satisfaction and marital adjustment in couples undergoing infertility treatment in Tehran in 2021. *J Psychol New Ideas*. 2022; 11 (15) :1-11
8. Fischer N, Træen B. A seemingly paradoxical relationship between masturbation frequency and sexual satisfaction. *Arch Sex Behav*. 2022;51(6):3151-67.
9. Montanes-Muro P, Martínez-Tomé M, Garcia-Manzano G. Psychosocial care needs of women with breast cancer: Body image, self-esteem, optimism, and sexual performance and satisfaction. *Health Soc Work*. 2023 May;48(2):115-23.
- 10- Serkani N, Sajadian AS, Shahnava A. The Association between Sexual Function with Health Anxiety and Fear of Recurrence in Women with Breast Cancer History. *Iranian J Breas Dis*. 2023;16(1):33-47.
- 11- Nosratabadi M, Afzali grouh A. Effect of Schematic Therapy on Anxiety and Depression Reduction and Improving the Sexual Function of Women with Vaginismus. *Clin Psychol Pers*. 2020; 18(2): 11-19.
- 12- Vidal J, Soldevilla JM. Effect of compassion-focused therapy on self-criticism and self-soothing: A meta-analysis. *British Journal of Clinical Psychology*. 2023 Mar;62(1):70-81.
13. Sadeghzadeh Mofrad Z, Dortaj F, Ghaemi F, Farrokhi N. The Effectiveness of Compassion-Focused Therapy on Self-Efficacy and Psychological Well-Being of Cancer Patients. *Razi J Med Sci*. 2021;28(12):218-229.

21. Bahreynian A.H, Yavari Kermani M. Sexual satisfaction and life satisfaction. *New psychot J.* 2009; 51 (2): 67-85.
22. Wiegel M. The Female Sexual Function Index (FSFI): Cross-Validation and Development of Clinical Cutoff Scores. *J Sex Marital Ther.* 2005; 31:1-20.
23. Khalatbari J, Hemmati Sabet V, Mohammadi H. Effect of Compassion-Focused Therapy on Body Image and Marital Satisfaction in Women with Breast Cancer. *Iranian J Breast Dis.* 2018; 11 (3) :7-20.
24. Javdan M, Poordadkhodaei N, Forozaifar A. The Relationship between Foresight, Self-Control and Islamic Life Style with Adolescents Religious Identity. *Islamic Life Style* 2023; 7 (1) :58-67.
25. Lathren, C. R., Rao, S. S., Park, J., & Bluth, K. (2021). Self-compassion and current close interpersonal relationships: A scoping literature review. *Mindf*, 12, 1078-1093.
26. Goedel, W. C., Shapiro, A., Cerdá, M., Tsai, J. W., Hadland, S. E., & Marshall, B. D. (2020). Association of racial/ethnic segregation with treatment capacity for opioid use disorder in counties in the United States. *J net.* 3(4); 54-62.