

VAI TRÒ CHÁNH NIỆM TRONG ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN TÌNH DỤC

Phạm Minh Ngọc¹

TÓM TẮT

Tổng quan: Rối loạn chức năng Tình dục (RLCNTD) là một thách thức y tế phổ biến, tác động khoảng 30% – 40% dân số, ảnh hưởng đến tâm lý và chất lượng mối quan hệ. Trong nhiều thập kỷ, các phương pháp điều trị chủ yếu tập trung vào dược lý hoặc phẫu thuật. Tuy nhiên, trong thập kỷ qua, lĩnh vực nghiên cứu về ứng dụng Chánh niệm trong trị liệu tình dục đã chứng kiến một sự phát triển vượt bậc, mở ra một hướng tiếp cận mới đầy hứa hẹn.

Mục đích: Tổng hợp và phân tích một cách có hệ thống các bằng chứng khoa học hiện có về vai trò Chánh niệm trong điều trị các rối loạn chức năng tình dục ở cả nam và nữ.

Phương pháp: Tổng hợp các nghiên cứu về Chánh niệm và hướng dẫn cập nhật nhất của Tham vấn Quốc tế về Y học Tình dục, Hội Y học Tình dục Quốc tế, Pubmed.

Kết quả: Làm rõ định nghĩa, nền tảng của Chánh niệm từ cả hai góc độ Đông và Tây, trình bày các kỹ thuật thực hành cụ thể, phân tích sâu các cơ chế tác động, đánh giá hiệu quả lâm sàng dựa trên các nghiên cứu, và đưa ra các khuyến nghị quan trọng cho thực hành trị liệu.

Kết luận: Ngày càng có nhiều nghiên cứu chứng minh vai trò của Tình dục liệu pháp trong điều trị các Rối loạn tình dục. Chánh niệm là một phương pháp quan trọng trong Tình dục liệu pháp, dễ triển khai và bước đầu thu được nhiều kết quả khả quan.

Từ khóa: Chánh niệm, Y học Giới tính, rối loạn tình dục.

¹ Trung tâm Y học Giới tính Hà Nội, Bệnh viện Nam học và Hiếm muộn Hà Nội

THE ROLE OF MINDFULNESS IN THE TREATMENT OF SEXUAL DYSFUNCTION

Pham Minh Ngoc

The Center for Sexual Medicine of Hanoi, Andrology and Infertility Hospital of Hanoi

ABSTRACT

Background: Sexual dysfunction (SD) represents a prevalent medical challenge, affecting approximately 30–40% of the population and exerting significant psychological and relational consequences. However, over the past decade, research into the application of mindfulness in sexual therapy has expanded substantially, offering a promising new therapeutic avenue.

Objective: To systematically synthesize and analyze existing scientific evidence on the role of mindfulness in treating sexual dysfunction in both men and women.

Methods: A synthesis of studies on mindfulness and the latest guidelines from the International Consultation on Sexual Medicine, the International Society for Sexual Medicine, and PubMed-indexed literature.

Results: This review clarifies the conceptual and philosophical underpinnings of mindfulness from both Eastern and Western perspectives, outlines specific practical techniques, analyzes underlying mechanisms of action, evaluates clinical efficacy based on empirical research, and proposes key recommendations for therapeutic practice.

Conclusion: Growing evidence supports the role of sex therapy in managing sexual dysfunction. Mindfulness represents a practical and effective component of sex therapy, with ease of implementation and encouraging preliminary outcomes.

Keywords: mindfulness, sexual medicine, sexual dysfunction, sex therapy.

1. TỔNG QUAN

Ngày càng có nhiều bằng chứng cho thấy yếu tố tâm lý đóng vai trò then chốt trong việc khởi phát và duy trì các RLCNTD. Lo âu, trầm cảm, các sơ đồ nhận thức tiêu cực về bản thân và tình dục, cùng với sự mất tập trung trong hoạt động tình dục, tạo thành một vòng luẩn quẩn khó phá vỡ. Trong bối cảnh đó, Chánh niệm, một thực hành có nguồn gốc từ triết học và thiền định Phật giáo, đã được thể tục hóa và tích hợp một cách khoa học vào tâm lý học và y học phương Tây. Các chương trình như Giảm căng thẳng dựa trên Chánh niệm (Mindfulness-Based Stress Reduction - MBSR) và Liệu pháp Nhận thức dựa trên Chánh niệm (Mindfulness-Based Cognitive Therapy - MBCT) đã chứng minh hiệu quả trong việc điều trị một loạt RLCNTD.

1.1. Định nghĩa

Theo truyền thống Phật giáo, “Chánh niệm là trạng thái tâm ý nhận biết rõ ràng những gì đang xảy ra trong hiện tại, mà không phán xét”. Cốt lõi Chánh niệm là biết mình đang làm gì, đang nghĩ gì, đang cảm gì trong chính khoảnh khắc đó. Theo Jon Kabat-Zinn, sáng lập chương trình MBSR: “Chánh niệm là sự chú ý một cách có chủ đích, vào giây phút hiện tại, và không phán xét.”

Bảng 1. Chánh niệm theo Truyền thống Phật giáo và Phương Tây

Tiêu chí	Phương Đông (Phật giáo)	Phương Tây (Khoa học, tâm lý trị liệu)
Nguồn gốc	Một phần trong Bát Chánh Đạo	Phát triển từ các chương trình MBSR, MBCT
Phương pháp	Thiền, tụng niệm, giới - định - tuệ	Thiền gắn kết hợp nhận thức hành vi (CBT + MB)
Kỹ thuật trọng tâm	Quán chiếu Tứ niệm xứ	Quét cơ thể, thở Chánh niệm, Yoga Chánh niệm
Mục tiêu cuối	Giải thoát khỏi khổ, luân hồi	Giảm stress, tăng hạnh phúc, cải thiện sự tập trung, hỗ trợ điều trị bệnh lý

1.2. Cơ chế Chánh niệm trong điều trị Rối loạn tình dục

1.2.1. Cơ chế Tâm lý

- Chấp nhận và giảm né tránh: Chánh niệm giúp nhận ra và chấp nhận các trải nghiệm khó chịu, đối mặt thay vì né tránh, từ đó phá vỡ vòng luẩn quẩn mối quan hệ 2 chiều tâm lý – tình dục.
- Điều hòa sự chú ý: Chánh niệm giúp chuyển hướng sự chú ý từ các dòng suy nghĩ tiêu cực, lo lắng (hiệu suất, hình ảnh cơ thể) sang các cảm giác và kích thích đang diễn ra trong hiện tại.
- Điều hòa cảm xúc: Bằng cách quan sát các cảm xúc khó chịu (lo âu, sợ hãi, thất vọng) với một thái độ không phán xét, Chánh niệm làm giảm tính phản ứng của hạch hạnh nhân (amygdala). Thay vì bị cuốn trôi bởi cảm xúc, cá nhân học cách cho phép chúng đến và đi một cách tự nhiên, từ đó giảm cường độ và tác động của chúng.
- Thay đổi nhận thức (Decentering & Reappraisal): Chánh niệm thúc đẩy "Decentering" là khả năng nhận ra rằng suy nghĩ chỉ là những sự kiện tâm trí, không phải là sự thật khách quan về bản thân hay thực tại. Một người có thể có suy nghĩ "mình thật kém cỏi" nhưng không còn đồng hóa bản thân với suy nghĩ đó. Điều này cũng giúp tái đánh giá (reappraisal) các cảm giác cơ thể, ví dụ, nhận ra tim đập nhanh là dấu hiệu của sự hưng phấn thay vì lo âu.
- Tăng cường tự trắc ẩn và lòng trắc ẩn: Thực hành Chánh niệm thường đi kèm với việc nuôi dưỡng một thái độ cởi mở và bao dung với chính khiếm khuyết của bản thân. Điều này giảm sự tự chỉ trích và mở rộng thành lòng trắc ẩn với bạn tình, cải thiện đáng kể mối quan hệ.

1.2.2. Cơ chế sinh học thần kinh

- Tính dẻo của não bộ (Neuroplasticity): Nghiên cứu cộng hưởng từ (MRI) sọ não cho thấy thực hành Chánh niệm có thể dẫn đến thay đổi về cấu trúc và chức năng của não bộ như gia tăng hoạt động và mật độ chất xám ở các vùng liên quan đến điều hòa chú ý và cảm xúc ở vỏ não trước trán, đồng thời giảm hoạt động và tính phản ứng của hạch hạnh nhân (trung tâm xử lý nỗi sợ của não).
- Hệ thần kinh tự chủ: Lo âu và căng thẳng kích hoạt hệ thần kinh giao cảm, vốn ức chế các đáp ứng tình dục. Chánh niệm giúp kích hoạt hệ thần kinh phó giao cảm, tạo điều kiện cân bằng sinh lý cần thiết cho thư giãn, hưng phấn và các đáp ứng tình dục khác.

2. CHÁNH NIỆM THEO QUAN ĐIỂM PHƯƠNG ĐÔNG

Chánh niệm hay Chính niệm (tiếng Trung: 正念, tiếng Pali: sammā-sati, tiếng Phạn: samyak-smṛti): Sati có nghĩa là "niệm" hoặc "nhớ", hàm ý tâm ghi nhớ những gì đang diễn ra ngay tại đây và bây giờ. Đây là một trong tám chi phần quan trọng của Bát Chánh đạo, con đường gồm tám nhánh chấm dứt khổ đau (Dukkha). Trong Phật giáo Nguyên Thủy, Chánh niệm là trái tim của thiền tập, là nguồn năng lượng quán chiếu, là cột trụ, cốt tủy trong đạo Phật. Dù tu theo bất cứ pháp môn nào, điều tiên quyết là phải thực tập cho mình có Chánh niệm [1]. Nền tảng Chánh niệm là Tứ niệm xứ, bao gồm việc quán chiếu bốn lĩnh vực trải nghiệm:

– Niệm Thân (Kāyānupassanā): Quan sát tiến trình của cơ thể, gồm có [2]:

+ Quán niệm hơi thở: thở ra hay vào, biên độ dài hay ngắn, “an tịnh thân hành” (tương quan hơi thở và chức năng hòa hợp thân thể).

+ Quán niệm tư thế: đi, đứng, ngồi, nằm; quán niệm Chánh tri: lợi ích Chánh tri (hiểu mục đích hành động), thích nghi Chánh tri (hiểu phương pháp hoàn thành mục tiêu tốt nhất), thiền định Chánh tri (chuyên chú vào đối tượng thiền quán), bất si Chánh tri (hiểu biết không si mê).

– Niệm Thọ (Vedanānupassanā): Nhận biết và phân biệt các cảm giác (cảm thọ) khi chúng khởi sinh (chỉ ghi nhận, không bị cuốn theo sự yêu thích hay ghét bỏ).

– Niệm Tâm (Cittānupassanā): Nhận biết các trạng thái của tâm trí, chẳng hạn như tâm có tham, sân, si hay tâm đang bình an, tĩnh lặng, định tĩnh.

– Niệm Pháp (Dhammānupassanā): Quan sát các hiện tượng tâm lý, vật lý và các quy luật vận hành của chúng để thấy rõ bản chất Vô thường, Vô ngã, Niết Bàn. Gồm Năm triền cái, Năm uẩn, Sáu xứ trong và Sáu trần ngoài, Bảy giác chi, Bốn thánh đế.

3. CHÁNH NIỆM THEO QUAN ĐIỂM PHƯƠNG TÂY

3.1. Giảm căng thẳng dựa trên Chánh niệm – Mindfulness-Based Stress Reduction

Năm 1979, Kabat-Zinn đã phát triển chương trình Giảm căng thẳng dựa trên Chánh niệm (MBSR) tại Trung tâm Y tế Đại học Massachusetts. Chương trình kéo dài 8 tuần, sử dụng các bài thực hành thiền định như quét cơ thể, thiền hơi thở, thiền ngồi và yoga. MBSR giúp thay đổi mối quan hệ với nỗi đau, căng thẳng và bệnh tật, thay vì cố gắng loại bỏ chúng. MBSR đã được chứng minh giảm stress, lo âu và giảm cortisol dẫn đến chống viêm. Ngoài ra giúp tăng thể tích vỏ não trán trước, đảo não (insula), từ đó tăng khả năng chú ý và nhận biết thân thể.

3.2. Liệu pháp Nhận thức dựa trên Chánh niệm – Mindfulness-Based Cognitive Therapy

Từ nền tảng MBSR, cuối thập niên 1990s, các nhà tâm lý học Zindel Segal, Mark Williams và John Teasdale đã phát triển Liệu pháp Nhận thức dựa trên Chánh niệm (MBCT). Liệu pháp này kết hợp Chánh niệm với Liệu pháp Nhận thức Hành vi (CBT). Mục tiêu chính là ngăn ngừa tái phát trầm cảm thông qua giúp cá nhân nhận ra suy nghĩ và cảm xúc tiêu cực khi chúng mới manh nha, quan sát chúng như những sự kiện tâm trí thoáng qua, thay vì đồng hóa chúng với sự thật về bản thân. Bằng cách này giúp thoát khỏi các vòng lặp suy nghĩ tiêu cực tự động vốn là đặc trưng của trầm cảm. MBCT thường kéo dài 8 tuần tương tự MBSR, nhưng tập trung vào nhận thức về các suy nghĩ tự động và liên hệ với hiện tượng cảm xúc. Kỹ thuật gồm 3 phút dừng lại và hít thở, quan sát cảm xúc điều chỉnh tâm trạng nhanh, sau đó phân biệt giữa suy nghĩ và thực tại hiện tại, cuối cùng là thực hành nhóm với hướng dẫn MBCT (thiền, body scan, nhận thức cảm xúc, phân tích suy nghĩ).

Bảng 2. Tóm tắt MBSR và MBCT

Tiêu chí	MBSR	MBCT
Sáng lập	Jon Kabat-Zinn (1979)	Zindel Segal, Mark Williams, John Teasdale (cuối 1990s)
Mục tiêu ban đầu	Giảm stress, đau mãn tính	Ngăn tái phát trầm cảm
Cơ sở lý thuyết	Chánh niệm Phật giáo kết hợp Y học phương Tây	MBSR + Trị liệu hành vi nhận thức (CBT)
Kỹ thuật chính	Body-scan, thiền ngồi, thiền đi bộ, yoga nhẹ	Thiền hơi thở, quét cơ thể, 3 phút dừng lại hít thở, nhận diện và tách rời suy nghĩ tiêu cực
Tập trung chính	Trải nghiệm hiện tại, giảm stress, tăng nhận thức thân thể	Thay đổi mối quan hệ với suy nghĩ tiêu cực, giảm tái phát trầm cảm
Tính trị liệu	Không nhấn mạnh điều trị, thiền về tư vấn	Là trị liệu tâm lý lâm sàng (trong khung CBT)
Ứng dụng trong tình dục	Cải thiện nhận thức thân thể, khoái cảm, giảm lo âu tình dục	Giảm phán xét bản thân, cải thiện cảm xúc và hành vi tình dục

4. ỨNG DỤNG CHÁNH NIỆM TRONG ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN TÌNH DỤC

4.1. Điều trị rối loạn tình dục Nữ

– Giảm Ham muốn và Hưng phấn Tình dục (FSIAD)

Nhiều nghiên cứu cho thấy Chánh niệm giúp phụ nữ: (i) tăng khả năng nhận thức và tập trung vào các cảm giác cơ thể, thay vì bị cuốn vào các dòng suy nghĩ tiêu cực (về hình ảnh cơ thể, hiệu suất, lo toan trong cuộc sống), (ii) giảm tự phán xét và lo âu, và (iii) cải thiện tương hợp giữa hưng phấn chủ quan và hưng phấn sinh lý. Điều này giúp cảm nhận hưng phấn rõ ràng hơn, phá vỡ sự mất kết nối giữa tâm trí và cơ thể (vốn là đặc trưng của FSIAD).

Phân tích gộp của Stephenson (2017) tổng hợp kết quả 11 thử nghiệm trên 449 đối tượng cho thấy Chánh niệm cải thiện có ý nghĩa thống kê tất cả các khía cạnh của tình dục. Kích thước ảnh hưởng (effect sizes) ở mức trung bình, cho thấy một tác động lâm sàng đáng kể. Tác giả kết luận Chánh niệm có thể là một can thiệp hiệu quả cho FSD [3]. Nghiên cứu ngẫu nhiên của Brotto (2021) so sánh MBCT với nhóm đối chứng sử dụng Liệu pháp Giáo dục Giới tính Hỗ trợ (STEP). Kết quả cả hai liệu pháp đều cải thiện đáng kể ham muốn và hưng phấn, với kích thước ảnh hưởng lớn (Cohen's d từ -1.29 đến -1.60). Tuy nhiên, nhóm MBCT vượt trội hơn trong giảm "đau khổ do tình dục" (sexual distress) và "suy nghĩ luẩn quẩn" (rumination) về tình dục. Một điểm nổi bật và có ý nghĩa lâm sàng lớn là các cải thiện này duy trì bền vững 12 tháng sau điều trị, cho thấy tác động lâu dài của can thiệp [4].

– *Đau vùng chậu-sinh dục/Rối loạn thâm nhập (Genito-Pelvic Pain/Penetration Disorder GPPPD)*

GPPPD bao gồm giao hợp đau (dyspareunia) và co thắt âm đạo (vaginismus), thường có thành phần tâm lý rất lớn, đặc trưng bởi sợ hãi, lo âu và xu hướng thảm họa hóa cơn đau (pain catastrophizing). Các nghiên cứu cho thấy tiềm năng Chánh niệm trong giải quyết vấn đề này thông qua thay đổi cách phản ứng với cơn đau. Thay vì co cơ tự động và sợ hãi, họ học cách quan sát cảm giác đau với thái độ cởi mở và không phán xét. Điều này giúp: (i) giảm thảm họa hóa cơn đau, (ii) giảm cảnh giác quá mức với cơn đau, và (iii) thay đổi cách não bộ xử lý tín hiệu đau, từ đó làm giảm nhận thức chủ quan về cường độ đau.

Một can thiệp nhóm dựa trên Chánh niệm ngắn hạn (chỉ 4 buổi) có hiệu quả đáng kể trong giảm đau và các thước đo tâm lý ở phụ nữ đau do kích thích tiền đình âm hộ (provoked vestibulodynia - PVD) [5]. Tuy nhiên, một số tổng quan hệ thống đã lưu ý rằng trong một số phân tích, MBT không tạo ra sự thay đổi đáng kể trong việc giảm đau khi quan hệ. Điều này cho thấy cơ chế tác động có thể phức tạp và hiệu quả có thể thay đổi tùy thuộc vào từng cá nhân và đặc điểm của cơn đau.

– Rối loạn Cực khoái Nữ (*Female Orgasmic Disorder*)

Cực khoái đòi hỏi tập trung cao độ cảm nhận kích thích và khoái cảm tình dục. Các yếu tố như mất tập trung, lo lắng về việc "liệu mình có đạt được cực khoái không" và các suy nghĩ tự phán xét là rào cản chính. Chánh niệm giải quyết trực tiếp những rào cản này bằng cách rèn luyện khả năng duy trì chú ý vào khoảnh khắc hiện tại và chấp nhận trải nghiệm mà không cần phải hướng đến một mục tiêu cụ thể (như cực khoái). Bằng cách từ bỏ việc "cố gắng" để đạt cực khoái, người phụ nữ có thể thư giãn và đắm mình vào các cảm giác, tạo điều kiện cho cực khoái xảy ra một cách tự nhiên. Một nghiên cứu 1.718 phụ nữ thông qua đánh giá các thang đo MAAS, FSFI và FSDS-R đã chứng minh Chánh niệm giúp tạo cảm giác gắn kết, giúp chức năng tình dục tốt hơn và bớt căng thẳng hơn khi quan hệ [6]. Phân tích gộp của Stephenson (2017) cho thấy MBT có kích thước ảnh hưởng từ nhỏ đến trung bình trong cải thiện chức năng cực khoái (Hedges' $g = 0.44$) [7]. Nghiên cứu khác cho thấy Chánh niệm giúp giảm lo âu, giảm tự phán xét cơ thể, tăng cường cảm nhận khoái cảm [8].

4.2. Rối loạn tình dục Nam

– Rối loạn cương (*ED*)

Mối quan hệ hai chiều giữa Tâm lý và ED đã được chứng minh từ lâu. Theo Bossio, thực hành Chánh niệm giúp giảm ED thông qua cơ chế: (i) giúp bệnh nhân nhận ra vấn đề, đương đầu thay vì né tránh, (ii) giảm cảm giác tự ti, (iii) tăng cảm giác tự chủ (self-efficacy) và (iv) nhận thức rõ hơn vai trò của mỗi quan hệ. Một nghiên cứu năm 2018 so sánh kết quả trước và 6 tháng sau điều trị Chánh niệm trên 10 nam giới ED cho thấy kích thước ảnh hưởng (effect size) ở mức trung bình trong cải thiện chức năng cương (Cohen's $d = 0.63$), và kích thước ảnh hưởng lớn với sự hài lòng tình dục (Cohen's $d = 1.02$). Khả năng quan sát trải nghiệm của bản thân một cách không phán xét cũng được cải thiện đáng kể (Cohen's $d = 0.52$) [9]. Mặc dù cỡ mẫu nhỏ và không có nhóm đối chứng, song cũng cho thấy tính khả thi và tiềm năng của phương pháp.

– Xuất tinh sớm (*PE*)

Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng (RCT) của Leahu và Delcea (2022) đã đánh giá hiệu quả Chánh niệm kéo dài 60 ngày trên 500 nam giới PE. Kết quả cho thấy nhóm can thiệp có cải thiện đáng kể thời gian chờ xuất tinh trong âm đạo (Intravaginal Ejaculatory Latency Time – IELT) so với nhóm chứng. Hơn nữa, 10% bệnh nhân nhóm can thiệp không còn đáp ứng các tiêu

chí chẩn đoán PE theo Hội Tâm thần Hoa Kỳ (DSM). Nghiên cứu khác của Bossio cho thấy thực tập Chánh niệm sau 8 tuần giúp cải thiện khả năng kiểm soát xuất tinh và tăng sự kết nối thân – tâm khi quan hệ [10].

Theo các tác giả có hai cơ chế chính của Chánh niệm trong điều trị PE:

+ Tăng nhận thức cơ thể (Interoceptive Awareness): giúp nam giới nhạy bén hơn và nhận biết thời điểm "không thể kìm hãm xuất tinh", giúp tạo một "khoảng dừng" cho phép chủ động áp dụng các kỹ thuật kiểm soát như "dừng-bắt đầu" (stop-start) hoặc kỹ thuật bóp (squeeze) hiệu quả hơn.

+ Điều hòa hệ thần kinh: các bài tập thở sâu và chậm trong Chánh niệm giúp kích hoạt hệ thần kinh phó giao cảm, ức chế hoạt động quá mức của hệ thần kinh giao cảm, giảm mức độ "kích thích" tổng thể và tăng ngưỡng xuất tinh.

5. KẾT LUẬN

Chánh niệm là một tiếp cận Tâm lý trị liệu triển vọng, có khả năng được tích hợp trong các chương trình chăm sóc sức khỏe tình dục toàn diện. Bằng chứng lâm sàng hiện có cho thấy, thực hành Chánh niệm giúp nâng cao khả năng hiện diện trong trải nghiệm, điều tiết cảm xúc, giảm thiểu các yếu tố căng thẳng tâm lý và giảm các suy nghĩ gây xao nhãng trong khi quan hệ, từ đó góp phần cải thiện chất lượng đời sống tình dục một cách bền vững. Bên cạnh đó, Chánh niệm còn có tác dụng gián tiếp thông qua việc cải thiện chất lượng mối quan hệ, tăng cường sự kết nối giữa các cặp đôi. Đây là những yếu tố nền tảng có ảnh hưởng sâu rộng đến sức khỏe tình dục nói riêng và sức khỏe tâm thần nói chung. Tuy nhiên, các kết quả hiện tại vẫn còn một số hạn chế về mặt phương pháp, bao gồm cỡ mẫu nhỏ, thời gian can thiệp ngắn, và sự thiếu đồng nhất trong thiết kế nghiên cứu. Do đó, cần thiết có thêm các nghiên cứu thực nghiệm quy mô lớn, đối chứng ngẫu nhiên và theo dõi dài hạn nhằm khẳng định chắc chắn hiệu quả và tính ứng dụng rộng rãi của Chánh niệm trong điều trị rối loạn tình dục.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] **Thích Nhất Hạnh.** (2023). Trái tim của bụi. Nhà xuất bản Thế Giới.
- [2] **Bhikkhu Bodhi.** (2024). Bát chánh đạo. Nhà xuất bản Hồng Đức.
- [3] **Stephenson KR, Kerth J.** (2017). Effects of Mindfulness-Based Therapies for Female Sexual Dysfunction: A Meta-Analytic Review. *J Sex Res.*
- [4] **Brotto LA, Zdaniuk B, Chivers ML, et. al.** (2021). A randomized trial comparing group mindfulness-based cognitive therapy with group supportive sex education and therapy for the treatment of female sexual interest/arousal disorder. *J Consult Clin Psychol.*
- [5] **Brotto, Lori, Basson, et. al.** (2014). Mindfulness-based Group Therapy for Women with Provoked Vestibulodynia. *Mindfulness.*
- [6] **Sood R, Kuhle CL, Thielen JM. et. al.** (2022). Association of mindfulness with female sexual dysfunction. *Maturitas.*
- [7] **Stephenson KR, Kerth J.** (2017). Effects of Mindfulness-Based Therapies for Female Sexual Dysfunction: A Meta-Analytic Review. *J Sex Res.*
- [8] **Brotto LA et al.** (2008). Mindfulness-based sex therapy improves sexual desire in women. *Arch Sex Behav.*
- [9] **Bossio JA, Basson R, Driscoll M, et. al.** (2018). Mindfulness-Based Group Therapy for Men With Situational Erectile Dysfunction: A Mixed-Methods Feasibility Analysis and Pilot Study. *J Sex Med.*
- [10] **Bossio JA, et al.** (2014). A mindfulness-based approach to the treatment of sexual dysfunction. *J Sex Res.*