

Quarterly Journal of Health Psychology

Open
Access

ORIGINAL ARTICLE

Developing a Causal Model of Sense of Coherence based on Psychological Capital Mediated by Perfectionism and Coherent Self-Knowledge in Cancer Patients

Mehdi Sheikhi¹, Abolghasem Yaghoobi^{2*} , Tooraj Sepahvand³, Reihaneh Sheikhan⁴

¹ Ph.D. Student in Psychology, Department of Psychology, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak. Iran.

² Professor, Department of Psychology, Faculty of Economic and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamadan, Iran.

³ Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Arak University, Arak. Iran.

⁴ Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, Islamic Azad University, Arak Branch .Iran.

Correspondence

Abolghasem Yaghoobi

Email: yaghoobi@basu.ac.ir

How to cite

Sheikhi, M., Yaghoobi, A., Sepahvand, Tooraj, Sheikhan, R. (2025).

Developing a causal model of sense of coherence based on psychological capital mediated by perfectionism and coherent self-knowledge in cancer patients. Quarterly Journal Of Health Psychology, 14(2). 97-114.

ABSTRACT

Objective: With the global increase in risk factors and the increasing prevalence of the most stressful human disease, cancer, the need to pay attention to the psychological problems and quality of life of these patients is felt more than ever. this study was to create a causal model of the sense of coherence based on psychological capital mediated by perfectionism and coherent self-knowledge in cancer patients. And is the proposed theoretical model consistent with the empirical model? **Method:** This study was descriptive in terms of its fundamental purpose and data collection. Its statistical population was all cancer patients referred to medical centers in Markazi province, from which 200 people were selected purposefully. In order to validate the proposed model and determine the relationship between variables, structural equation modeling and data analysis were also performed using PLS software. One of the most important reasons for using this method is the purposive sampling method in this study. This method does not rely on sample size and the assumption of normality of the population. The measurement tools were Antonovsky's Sense of Coherence Questionnaire (1993), Felt's Identity and Perfectionism Questionnaire (1999), Victim Consciousness Coherence Questionnaire (2008), and Psychological Capital Questionnaire (Luthans 2008). The data analysis method was structural equation modeling with Smart-PLS4 and SPSSv26 software. The bootstrap method was also used to measure the indirect effect. **Results:** In this study, the direct and causal effect of psychological capital on coherent self-knowledge was positive ($\beta=0.155$) and negative perfectionism ($\beta=-0.225$) at the $P<0.01$ level. The direct effect of perfectionism on sense of coherence was negative ($\beta=-0.360$) and the effect of coherent self-knowledge on sense of

coherence was also positive ($\beta=0.428$) at the $P<0.01$ level. The indirect effect of psychological capital through coherent self-knowledge (0.066) and perfectionism on sense of coherence was also significant (0.08).

Conclusion: The model obtained from this study draws the attention of health researchers to the fact that psychological capital is not directly able to predict sense of coherence, but it can be improved by reducing perfectionism or increasing coherent self-knowledge. Since there is not much research on this topic, there are probably many factors that need to be considered in this model. And not all of them can be studied in this model. It should be emphasized that the causality of these relationships, although it seems obvious from a theoretical perspective, requires more longitudinal and experimental designs.

KEYWORDS

Sense of Coherence, Perfectionism, Coherent Self-Knowledge, Psychological Capital.

© 2025, by the author(s). Published by Payame Noor University, Tehran, Iran.

This is an open access article under the CC BY 4.0 license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

<https://hpj.journals.pnu.ac.ir/>

نشریه علمی

روان‌شناسی سلامت

«مقاله پژوهشی»

تدوین مدل علی حس انسجام بر اساس سرمایه‌های روانشناختی با میانجی‌گری کمال‌طلبی و خودشناسی انسجامی در بیماران سرطانی

مهدی شیخی^۱، ابوالقاسم یعقوبی^{۲*}، تورج سپهوند^۳، ریحانه شیخان^۴

چکیده

مقدمه: با افزایش جهانی عوامل خطر و شیوع روز افزون پراسترس‌ترین بیماری بشر یعنی سرطان، لزوم توجه به مشکلات روانشناختی و کیفیت زندگی این بیماران بیش از گذشته احساس می‌شود. بنابراین هدف از این پژوهش تدوین مدل علی حس انسجام بر اساس سرمایه‌های روانشناختی با میانجی‌گری کمال‌طلبی و خودشناسی انسجامی در بیماران سرطانی بود.

روش: این پژوهش از لحاظ هدف بنیادی و از نظر گردآوری داده‌ها، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری آن کلیه بیماران سرطانی مراجعه‌کننده به مراکز درمانی استان مرکزی بود که ۲۰۰ نفر از آنها به صورت هدفمند انتخاب شدند. ابزارهای سنجش پرسشنامه حس انسجام آنتونوسکی (۱۹۹۳)، پرسشنامه کمال‌گرایی هویت و فلت (۱۹۹۹)، پرسشنامه خودشناسی انسجامی قربانی (۲۰۰۸) و پرسشنامه سرمایه‌های روانشناختی (لوتانز، ۲۰۰۸) بود. روش تحلیل داده‌ها مدل‌یابی معادله‌های ساختاری با نرم‌افزارهای Smart-PLS₄ و SPSS_{v26} بود. برای سنجش اثر غیر مستقیم نیز از روش بوت استراپ استفاده شد.

یافته‌ها: در این پژوهش اثر علی و مستقیم سرمایه‌های روانشناختی بر خودشناسی انسجامی به صورت مثبت ($\beta = 0.155$) و بر کمال‌طلبی به صورت منفی ($\beta = -0.225$) در سطح ($P < 0.01$) معنادار شد. اثر مستقیم کمال‌طلبی بر حس انسجام به صورت منفی ($\beta = -0.360$) و اثر خودشناسی انسجامی بر حس انسجام نیز به صورت مثبت ($\beta = 0.428$) در سطح ($P < 0.01$) معنادار شدند. اثر غیر مستقیم سرمایه‌های روانشناختی از طریق خودشناسی انسجامی (0.066) و کمال‌طلبی بر حس انسجام نیز معنادار بود (0.08).

نتیجه‌گیری: مدل بدست آمده از این پژوهش، توجه پژوهشگران حوزه سلامت را به این نکته که سرمایه‌های روانشناختی به صورت مستقیم قادر به پیش‌بینی حس انسجام نیست ولی می‌توان با کاهش کمال‌گرایی و یا افزایش خودشناسی انسجامی حس انسجام را در بیماران سرطانی بهبود بخشید، معطوف می‌دارد.

واژه‌های کلیدی

حس انسجام، کمال‌طلبی، خودشناسی انسجامی، سرمایه‌های روانشناختی.

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران.
^۲ استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران.
^۳ دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران.
^۴ استادیار، گروه روانشناسی و مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران.

نویسنده مسئول:

ابوالقاسم یعقوبی

رایانامه:

yaghoobi@basu.ac.ir

استناد به این مقاله:

شیخی، مهدی، یعقوبی، ابوالقاسم، سپهوند، تورج، شیخان، ریحانه، (۱۴۰۴). تدوین مدل علی حس انسجام بر اساس سرمایه‌های روانشناختی با میانجی‌گری کمال‌طلبی و خودشناسی انسجامی در بیماران سرطانی. نشریه علمی روان‌شناسی سلامت، ۱۴(۲)، ۹۷-۱۱۴.

مقدمه

بیماری سرطان یکی از بزرگترین چالش‌های بهداشتی عصر حاضر است. جدیدترین مطالعات نشان می‌دهد که در آینده ای نزدیک به مهم‌ترین عامل مرگ و میر جهانی تبدیل خواهد شد (برای^۱، ۲۰۲۱). بنا برپیش‌بینی‌های سازمان جهانی بهداشت با افزایش عوامل خطر از جمله جهانی شدن، تغییرات جمعیتی و اقتصادی و فن‌آوری‌های روبه رشد به صورت قابل توجهی این بیماری افزایش خواهد یافت، به طوری که تا سال ۲۰۴۰ افزایش ۴۷ درصدی در بروز این بیماری را شاهد خواهیم بود (سونگ^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). به محض تشخیص بیماری شخص به شدت دچار ترس، خشم، اضطراب و حتی انکار می‌شود (اقتدار و همکاران، ۱۴۰۲). گاهی هم بستری‌های مکرر و نگرانی‌های مداوم در مورد مسائل مالی زندگی و ترس از برگشت مجدد بیماری، و عوارض و تغییرات بدنی که به دنبال شیمی درمانی بوجود می‌آید، برخی افراد را مستعد اختلالات روانی می‌کند (جعفری، ۱۴۰۰) و (دیویس، اسنایدر^۳، ۲۰۲۴) و اگر فرد نتواند با محرک‌های استرس‌زا کنار بیاید ممکن است دچار بیماری یا اختلال روانی شود. (هاچولدر^۴، ۲۰۱۹) بنابراین تلاش و کمک برای کنترل استرس‌ها و اضطراب و مشکلات روانشناختی برای بهبود کیفیت زندگی بیماران سرطانی امری ضروری و اجتناب‌ناپذیر است. عواملی که فرد را در زمان استرس حمایت می‌کنند شامل حمایت‌های اجتماعی، خانوادگی، مذهبی، منابع مالی و ژنتیکی هستند که بر روی یک پیوستار قرار می‌گیرند. گریف^۵ و همکاران ۱۵ عامل حمایتی را در این خصوص معرفی کردند (آنتونوفسکی، ۱۹۹۹). این عوامل که منابع مقاومت نامیده می‌شوند می‌توانند بر ارزیابی عوامل استرس‌زا، و حتی برغلبه یا اجتناب از آن‌ها تأثیر بگذارند. (هاچولدر^۴، ۲۰۱۹). همه عوامل گفته شده بالا به طور قابل توجهی بر شیوه و کیفیت زندگی بیماران سرطانی و خانواده آنها تأثیر می‌گذارند (لیانگ لوان^۶، ۲۰۲۳). مهم‌تر از همه این که حس انسجام توسط منابع مقاومت شکل می‌گیرد و این منابع می‌توانند حس انسجام را به شدت ارتقاء دهند. (نواکوفسکا، من جلونکیویچ^۷، ۲۰۲۲). حس انسجام یک «جهت‌گیری جهانی به سمت زندگی» است، به طوریکه فرد با آگاهی از منابع در اختیار

خود جهان را معنادار، قابل مدیریت و قابل درک، احساس کند (آنتونوفسکی^۸، ۱۹۹۵). این حس ارتباط قوی با سلامت روانی و جسمانی دارد. (فلدت^۹ و همکاران، ۲۰۱۱) بنابراین حس انسجام به عنوان یک شیوه تفکر و رفتار موجب می‌شود افراد منابع در دسترس حمایتی خود را شناسایی و از آن‌ها بهره‌برداری کنند (دل پینو^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۹) پژوهش‌ها نشان می‌دهند حس انسجام روانی بالا باعث کاهش استرس ادراک شده‌ی بیماران سرطانی می‌شود (یعقوبی، ۱۴۰۱). همچنین به بهبود عملکرد جسمانی و اجتماعی بیماران سرطانی کمک می‌کند (فیاضی و همکاران، ۱۴۰۲). حس انسجام بالا باعث سازگاری بیشتر بیماران با بیماری و باعث بهبود روند درمان در این بیماران می‌شود (نریمانی و عینی، ۱۴۰۰). با توجه به این که حس انسجام یک عامل مهم محافظتی برای سلامت روان افراد است و هرچه این حس قوی‌تر باشد، فرد افسردگی و اضطراب و ناراحتی کمتری را تجربه می‌کند. (کولکار^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۳). این موضوع به بهبود کیفیت زندگی و سازگاری بهتر با بیماری و در نتیجه سلامت روان بهتر منجر خواهد شد (دایمکا^{۱۲}، ۲۰۲۲). از آنجایی که ارتباط حس انسجام با کیفیت زندگی و سلامت در پژوهش‌های متعددی تأیید شد، و پژوهش‌هایی نیز حس انسجام بیماران سرطانی را پایین گزارش کرده (نریمانی، ۱۴۰۰)، توجه پژوهشگران به سمت شناسایی روش‌هایی برای ارتقاء این حس معطوف شده است. به طور مثال (عباسی و همکاران، ۱۴۰۰) با آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و (درخشان‌جان، ۲۰۲۳) با آموزش خود شفا بخشی (ایرانی و لطیفی، ۲۰۲۱) با آموزش شناخت درمانی هیجان مدار (حسن‌زاده، ۱۴۰۰) با آموزش یوگا (موسوی و همکاران، ۱۴۰۰) با روان درمانی مثبت‌نگر تلاش کرده‌اند این حس را در گروه‌های مختلف به وسیله آموزش ارتقاء دهند. پژوهشگران اندکی اثرات و روابط این متغیر را مورد پژوهش قرار داده‌اند. به طور مثال؛ (گلشن و برادران، ۱۳۹۶) در پژوهشی اثر حس انسجام بر رضایتمندی روانی تأیید کردند. (صبحی و همکاران، ۱۳۹۵) نیز ارتباط مثبت حس انسجام با عملکرد تحصیلی در دانشجویان را گزارش کردند. (فرج زادگان و شیرانی، ۱۳۹۹) همبستگی مستقیم و معنی‌دار بین کیفیت زندگی و حس انسجام در زنان مبتلا به سرطان پستان را تأیید کردند. با

1. bray
2. sung
3. Davis SC, Snyder
4. hochwalder
5. griff
6. liang
7. Nowakowska, I Jelonekiewicz

8. Antonovsky
9. Feldt
10. Del-Pino
11. Kulcar
12. Dymecka

طاهری فرد، ۱۳۹۹) در پژوهشی که بر روی دانش آموزان انجام دادند به این نتیجه رسید که دانش آموزان کمال طلب حس انسجام روانی کمتری دارند. همچنین (گرام و همکاران ۲۰۱۰). در پژوهش خود گزارش کردند، افراد دارای نگرانی‌های کمال طلبانه نه تنها تمایل دارند تجربیات زندگی خود را فاجعه‌آمیز کنند، بلکه برای پذیرش تجربه‌های تازه و هدف‌های جدید و انسجام در زندگی‌شان بسیار تلاش می‌کنند. همچنین گزارش شده است که کمال‌گرایی با کاهش رضایتمندی روانی ارتباط دارد. (کارن هل^۷، ۲۰۱۹). کمال‌طلبی یک سازه پیچیده است که بر بیشتر جنبه‌های زندگی انسان اثر گذار است، جنبه مثبت آن با کارکردهای سالم مثل رضایت از زندگی و جنبه منفی آن با پیامدهای منفی چون افسردگی و اضطراب مرتبط است (استریکر^۸، ۲۰۲۲) و (فلت^۹ و همکاران، ۲۰۰۳). افزایش این ویژگی شخصیتی طیف وسیعی از اختلال‌های روانشناختی از جمله افسردگی، اضطراب وحشی خودکشی را به همراه دارد (کو و^{۱۰} همکاران، ۲۰۱۹). و مهمتر از همه اینکه افراد کمال طلب در هنگام ناراحتی و تنش از راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان نا کارآمدی استفاده می‌کنند (فانگ،^{۱۱} ۲۰۲۳). خودشناسی انسجامی نیز به واسطه تأثیرات مهمی که در انسجام بخشی و یکپارچگی روانی افراد دارد، می‌تواند با اثرگذاری بر ادراک رنج بیماران سرطانی نقش مهمی را در بهبود کیفیت زندگی این بیماران داشته باشد. (یار محمدی و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین آموزش چشم انداز زمان روش مؤثری جهت بهبود و مدیریت استرس و خودشناسی انسجامی شناخته شده است (داودی و همکاران ۲۰۱۹). مفهوم خودشناسی انسجامی به معنای آگاهی لحظه به لحظه نسبت به حالات روانشناختی و توان تمایز نهادن و تحلیل محتوای تجارب کنونی و نیز پردازش شناختی فعال در مورد خود؛ که نتیجه آن دید وسیع تر جهت هدایت رفتار است (قربانی، ۲۰۰۸). این متغیر نقش مهمی در کاهش استرس و اضطراب دارد (مرادی، ۲۰۱۹) و (یارمحمدی و همکاران، ۱۳۹۹). خودشناسی انسجامی در بیماران سرطانی پایین تر از مردم عادی است (خانجانی و همکاران، ۱۴۰۰) و (هومن، ۲۰۲۰). به طور کلی مطالعات انجام شده در این حوزه تاکنون به دنبال راههای ارتقاء حس انسجام بودند. پژوهشهای پراکنده ای هم به صورت تک

وجود همه‌ی تلاش‌های و پژوهش‌های انجام شده در این خصوص، هنوز عوامل اثرگذار بر این مفهوم به خوبی شناسایی و مورد مطالعه قرار نگرفته‌اند. بنابراین این تحقیق به دنبال یافتن متغیرهایی است که بصورت مستقیم و غیر مستقیم بر حس انسجام اثرگذارند. یکی از متغیرها یی که به نظر می‌رسد با حس انسجام رابطه داشته باشد، سرمایه روانشناختی است. این مفهوم با سلامت روان رابطه تنگاتنگی دارد (نگوین^۱، ۲۰۲۴). و پژوهش‌های پراکنده‌ای رابطه بین برخی از مؤلفه‌های آن را با حس انسجام تأیید کردند. به طور مثال؛ (ماتوتزوتاسکی^۲، ۲۰۱۹) دریافت که بین خودکارآمدی و حس انسجام در بین افراد مسن، نوجوانان و بیماران مبتلا به بیماری‌های خاص رابطه وجود دارد. همچنین همبستگی معنی‌داری بین تاب‌آوری و حس انسجام گزارش شده است (لوئید تراورساری^۳، ۲۰۲۱). آموزش سرمایه‌های روانشناختی در سالمندان نیز حس انسجام آن‌ها را افزایش می‌دهد (مسعودی و همکاران، ۲۰۲۴). مطالعات روی افراد مبتلا به درد مزمن مرتبط با سرطان نشان می‌دهد که سطوح بالاتر انعطاف‌پذیری روانی با ناراحتی کمتر، عملکرد بهتر و پاسخ بهتر به درمان مرتبط است (دوآرت^۴، ۲۰۲۳). پژوهشی که مستقیماً رابطه سرمایه‌های روانشناختی را با حس انسجام بررسی کند یافت نشد. مفهوم سرمایه روانی یا سرمایه روانشناختی نخستین بار در دهه اول قرن ۲۱ در روانشناسی مثبت‌گرا مطرح شد با مشخصه‌هایی از قبیل اعتماد به نفس (خود کار آمدی)، تعهد و انجام تلاش برای انجام کارها، وظایف چالش برانگیز، داشتن اسناد مثبت به خویش (خوش بینی) درباره موفقیت‌های حال و آینده، پایداری در راه هدف و در صورت لزوم تغییر مسیر رسیدن به هدف (امیدواری) برای دستیابی به موفقیت، پایداری و استواری هنگام بروز سختی‌ها و مشکلات برای حفظ بازیابی خود، و حتی فراتر از آن، پیشرفت و ترقی هنگام مواجه با مشکلات و سختی‌ها (تاب‌آوری یا انعطاف‌پذیری) در واقع ترکیب این دارایی‌ها با هم سرمایه روانشناختی را تشکیل می‌دهند (فروهر و همکاران، ۱۳۹۲). که نقش بسزایی در سلامت روانی (خان، زیب^۵ و همکاران، ۲۰۲۴) و بهزیستی روانی (برتو^۶، ۲۰۲۴) انسان دارد. به نظر می‌رسد کمال طلبی نیز با حس انسجام رابطه داشته باشد، چراکه (کیامرثی و

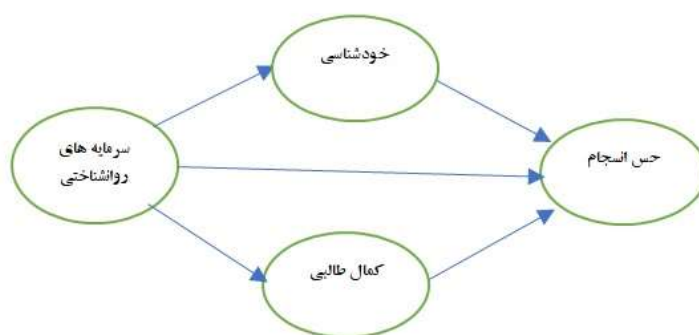
7. Curran & Hill
8. Stricker
9. Feldt
10. Ko. Hewitt
11. Fung

1. Nguyen
2. Mato Tsukasaki
3. Luibl, Traversari
4. Duarte
5. Khan, A., Zeb
6. Bertieaux

این پژوهش تدوین مدل علی حس انسجام براساس سرمایه‌های روانشناختی با میانجی‌گری کمال‌طلبی و خودشناسی انسجامی در بیماران سرطانی بود. و آیا مدل پیشنهاد شده نظری با مدل تجربی سازگاری دارد؟

بعدی تعدادی از عوامل اثر گذار برحس انسجام روانی را شناسایی و معرفی کرده‌اند. اما مطالعه ای که عوامل اثر گذار بر حس انسجام را به صورت یک مدل ارائه دهد یافت نشد. بنابراین هدف

مدل مفهومی پژوهش



تحصیلات (بارگر^۱، ۲۰۲۳) و (علیشاهی، ۱۴۰۰) و نا شناخته‌ای موثر بر حس انسجام، افرادی در این تحقیق شرکت کردند که بین ۲۵ تا ۵۰ سال سن داشتند. تحصیلات آن‌ها هم دیپلم به بالا بود و در مرحله ۱ تا ۳ بیماری بودند. معیار خروج داشتن بیماری جسمی و روانی دیگری بجز سرطان سن بالای ۵۰ و زیر ۲۵ و افرادی که در مرحله ۴ بیماری بودند و افراد بی سواد. این ملاک‌ها در یک مصاحبه کوتاه قبل از تکمیل پرسشنامه‌ها کنترل شد. جهت اعتبارسنجی مدل پیشنهادی و تعیین رابطه میان متغیرها از روش مدل‌یابی معادله‌های ساختاری و تحلیل داده‌ها نیز با استفاده از نرم افزار PLS انجام شد. یکی از مهم ترین علت استفاده از این روش، توجه به روش نمونه‌گیری هدفمند در این پژوهش است. این روش به حجم نمونه وبه فرض نرمال بودن جامعه متکی نیست.

ابزار پژوهش

پرسشنامه حس انسجام: این پرسشنامه که توسط آنتونوفسکی^۲ در سال (۱۹۹۳) ساخته شده است. ۲۹ سؤال دارد که سه مؤلفه قابل مدیریت بودن، قابل درک بودن، و معنادار بودن زندگی را می‌سنجد. نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت است، هر سؤال نیز هفت گزینه دارد که از یک تا هفت درجه بندی شده‌اند. تعداد سیزده سؤال نیز به صورت برعکس نمره‌گذاری می‌شوند.

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش ازمنظر هدف بنیادی و از بعدگردآوری اطلاعات، توصیفی از نوع همبستگی بود. و جامعه آماری آن کلیه بیماران سرطانی مراجعه کننده به مراکز درمانی استان مرکزی بودند. با توجه به جامعه آماری و نرم‌افزار مورد استفاده در این پژوهش تعداد ۲۰۰ نفر از آنان، به صورت در دسترس در این پژوهش شرکت کردند. از آنجایی که تعیین حجم نمونه یک مسئله مهم در معادلات ساختاری است، ولی ادبیات معادلات ساختاری نشان داد که هیچ اتفاق نظری در مورد اندازه نمونه وجود ندارد. بارکلای و همکاران (۱۹۹۵) دوقاعده شناخته شده در این خصوص را ارائه داده اند: اول ۱۰ ضرب در تعداد شاخص‌های مدل اندازه گیری که دارای بیشترین شاخص در مدل اصلی اندازه گیری پژوهش است. دوم ۱۰ ضرب در تعداد روابط متغیری در پژوهش که در بخش ساختاری مدل اصلی بیشترین روابط را دارد (رضازاده، آرش، ۱۳۹۳). قبل از توزیع پرسشنامه‌ها به منظور رعایت اخلاق پژوهشی در خصوص اطمینان دهی از محرمانه ماندن نتایج و هدف از پرکردن پرسشنامه‌ها توضیحات لازم برای بیماران داده شد و پرسشنامه‌ها بین افرادی که تمایل به شرکت در این پژوهش را داشتند توزیع و جمع آوری شدند و نتیجه پرسشنامه‌ها در اختیار افرادی قرار می‌گرفت که تمایل داشتند از نتیجه مطلع شوند، برای کنترل متغیرهای شناخته شده مانند

گزارش شده است. میزان پایایی این پرسشنامه براساس آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۸۴ بدست آمد. پرسشنامه کمال گرایی هویت و فلت^۵: این پرسشنامه که توسط هویت و فلت (۱۹۹۱) ساخته شده است. ۳۰ سوال که ده سوال اول آن کمال گرایی خویشتن دار، ده سوال دوم آن کمال گرایی دیگرمدار و ده سوال آخر کمال گرایی جامعه مدار را می‌سنجد. این مقیاس به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای است. نمره هر فرد از جمع نمرات هر سه مولفه بدست می‌آید. دامنه نمرات بین ۳۰ تا ۱۵۰ است و نمرات بالا بیانگر کمال گرایی بالا در فرد است. این پرسشنامه در هر در ایران توسط بشارت (۱۳۸۴) روی نمونه‌های ایرانی اعتباریابی و هنجاریابی شده است همسانی درونی این مقیاس برای بعد دگر مدار ۰/۷۴، خود مدار ۰/۸۸، و جامعه مدار ۰/۸۱، برآورد شده. در اعتباریابی فرم ایرانی این مقیاس، ضریب همبستگی در دو نوبت به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۰ برآورد شده است. ضریب آلفای کرونباخ و ضریب پایایی بازآزمایی به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۸۵ بدست آمده است.

یافته‌ها

از مجموع ۲۰۰ نفر از بیماران سرطانی ۶۰ درصد زن ۴۰ درصد مرد که ۴۲/۵ درصد آن‌ها مجرد و ۵۷/۵ درصد متأهل بودند. از بین این ۲۰۰ بیمار سرطانی ۳۴/۵ درصد مدرک دیپلم، ۲۱/۵ درصد فوق‌دیپلم، ۳۱ درصد لیسانس و ۱۲ درصد فوق‌لیسانس و ۱ درصد دارای مدرک دکتری بودند. ۱۷/۵ درصد از آن‌ها سنی بین ۲۵ تا ۳۰ سال و ۱۵ سنی ۳۱ بین ۳۵ سال و ۲۰ درصد در گروه سنی ۳۶ تا ۴۰ سال و ۲۲/۵ درصد در گروه سنی ۴۱ تا ۴۵ سال و درصد ۲۵ نیز در گروه سنی ۴۶ تا ۵۰ سال قرار داشتند

توصیف متغیرهای تحقیق

در این پژوهش از میانگین به عنوان شاخص گرایش به مرکز و برای ارزیابی میزان پراکندگی داده‌ها، شاخص‌های کمینه و بیشینه و انحراف معیار استفاده شد. علاوه بر این، شاخص‌های چولگی و کشیدگی نیز برای توصیف شکل توزیع داده‌ها محاسبه شده‌اند تا نرمال بودن یا انحراف توزیع از نرمال بررسی شود.

یعنی $1=2=3=6$ و الی آخر. کمینه امتیاز ممکن ۲۹ و بیشینه ۲۰۳ خواهد بود. نمره بین ۲۹ تا ۵۸ بیانگر حس انسجام پایین و نمره بین ۵۸ تا ۱۱۶ بیانگر حس انسجام متوسط و نمره بالاتر از ۱۱۶ به معنای حس انسجام بالاست. آلفای کرونباخ به دست آمده توسط اریکسون و لینداستروم برای این پرسشنامه در ۱۲۴ پژوهش، رقم ۰/۷۰ الی ۰/۹۵ را نشان داد. آزمون - باز آزمون نشان دهنده ثبات پرسشنامه‌ها بود و بیانگر همبستگی ۰/۶۹ تا ۰/۷۸ در فاصله‌ی یک سال، ۰/۶۴ برای دو سال، ۰/۴۲ تا ۰/۴۵ برای ۴ سال، ۰/۵۹ تا ۰/۶۷ برای ۵ سال و ۰/۵۴ برای ۱۰ سال هست همچنین آنها در یک بررسی نظام‌مند روی ۴۵۸ مقاله‌ی علمی و ۱۳ پایان‌نامه‌ی دکتری، به این نتیجه رسیدند که پرسشنامه‌های حس انسجام (۱۳ سوالی و ۲۹ سوالی) پایا و معتبر هستند و قابلیت استفاده بین فرهنگی را دارند. (برگستین^۱، ۲۰۰۸) ضریب آلفای محاسبه شده برای کل مقیاس در این پژوهش ۰/۷۹ بدست آمد.

پرسشنامه خودشناسی انسجامی^۲: این پرسشنامه که توسط قربانی، واتسن و هارگیس در سال (۲۰۰۸) ساخته شده است. ۱۲ سوال دارد، نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت است، هر سؤال نیز پنج گزینه دارد که از یک تا پنج درجه بندی شده‌اند. تعداد ۹ سؤال نیز به صورت برعکس نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمرات بین ۱۲ تا ۶۰ است. نمرات پایین نشان دهنده خودشناسی پایین در فرد است. همسانی درونی، روایی ملاک و همگرایی و آلفای کرونباخ این مقیاس در مطالعه حسین‌زاده، قربانی و نبوی (۱۳۹۰) مطلوب گزارش شده است که بیانگر همسانی درونی بالای مواد این مقیاس است. در این پژوهش نیز ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای این پرسشنامه ۰/۹۱ بدست آمد.

سرمایه‌های روانشناختی: این پرسشنامه^۳ توسط لوتانز^۴ در سال (۲۰۰۷) ساخته شده است. با ۲۴ سوال، دارای ۴ مولفه‌ی امیدواری، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی است. برای محاسبه نمره سرمایه‌های روانشناختی ابتدا نمرات خرده مقیاس‌ها محاسبه و از جمع آنها نمره سرمایه‌های روانشناختی بدست می‌آید. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۲۴ تا ۱۴۴ است. لوتانز پایایی این پرسشنامه را بالای ۰/۹۰ گزارش کرده است. در ایران هم روایی و پایایی خرده مقیاس‌ها توسط (گنجی، ۱۳۹۷) مطلوب

1. Bergstien
2. Integrative self-knowledge Scale
3. Psychological Capital Questionnaire (PCQ)
4. Luthans

جدول ۱. توصیف متغیرها و ابعاد آنها

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه	چولگی	کشیدگی
حس انسجام	۱۰۵/۷۵	۲۲/۲۱	۳۲	۱۴۵	-۰/۷۹۵	۰/۸۹۳
قابل درک بودن	۳۹/۷۰	۸/۵۵	۱۱	۵۵	-۰/۷۲۶	۰/۸۵۷
قابل مدیریت بودن	۳۷/۲۱	۸/۶۲	۱۰	۵۰	-۰/۶۹۳	۰/۵۸۷
معنی دار بودن	۲۸/۸۴	۶/۵۸	۸	۴۰	-۰/۴۹۱	۰/۵۶۴
سرمایه‌های روان‌شناختی	۷۹/۱۰	۲۰/۵۵	۲۷	۱۲۰	-۰/۱۶۹	-۰/۴۶۵
خودکارآمدی	۲۰/۴۵	۵/۰۳	۸	۳۴	-۰/۱۲۷	-۰/۲۳۰
امیدواری	۱۸/۷۴	۶/۳۲	۶	۳۰	-۰/۱۶۳	-۰/۹۰۷
تاب‌آوری	۱۹/۵۴	۵/۵۵	۶	۳۳	-۰/۰۹۲	-۰/۳۷۱
خوش‌بینی	۲۰/۳۶	۵/۱۷	۶	۳۲	-۰/۰۳۰	۰/۰۲۵
کمال‌طلبی	۶۹/۶۷	۲۶/۰۲	۳۰	۱۴۴	-۰/۵۲۸	۰/۰۵۳
کمال‌گرایی خویش‌نمدار	۲۳/۸۶	۹/۰۲	۱۰	۴۹	-۰/۴۹۵	-۰/۱۶۴
کمال‌گرایی دیگرمدار	۲۲/۹۲	۹/۲۸	۱۰	۴۹	-۰/۵۰۷	-۰/۱۱۰
کمال‌گرایی جامعه‌مدار	۲۲/۸۸	۹/۰۰	۱۰	۴۸	-۰/۵۶۲	۰/۰۶۸
خودشناسی انسجامی	۴۳/۴۹	۹/۲۹	۱۲	۶۰	-۰/۵۷۷	۰/۹۳۷

پیشنهادی ۰/۷ است (سارستد و همکاران،^۵ ۲۰۱۴). تمامی مقادیر آلفای کرونباخ برای سازه‌ها بالای ۰/۷ و مقادیر پایایی ترکیبی بالاتر از ۰/۹ بودند که نشان‌دهنده پایایی مقیاس و سازگاری آیت‌ها است (هنسلر و همکاران،^۶ ۲۰۰۹). میانگین واریانس استخراج‌شده^۷ برای تمامی سازه‌ها بالاتر از ۰/۵ بود، که نشان‌دهنده اعتبار همگرا برای همه سازه‌ها است (هیر و همکاران،^۸ ۲۰۱۲). برای ارزیابی اعتبار افتراقی از معیار فورنل و لارکر^۹ (۱۹۸۱) استفاده شد.

جدول (۱) شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش و ابعاد آن‌ها را نشان می‌دهد به طور کلی، میانگین‌های به‌دست‌آمده نشان می‌دهد که مشارکت‌کنندگان در سطح مطلوبی هستند. انحراف معیارهای گزارش‌شده نشان‌دهنده پراکندگی معقول داده‌ها پیرامون میانگین است. مقادیر چولگی و کشیدگی نیز حاکی از آن است که توزیع داده‌ها برای هر یک از متغیرها تقریباً نزدیک به توزیع نرمال می‌باشد و انحراف شدیدی در داده‌ها مشاهده نمی‌شود. این نتایج نشان می‌دهد که مشارکت‌کنندگان در پژوهش از سرمایه‌های روانشناختی و خودشناسی انسجامی و کمال‌گرایی نسبتاً متعادلی برخوردارند و به طور کلی توانایی درک، مدیریت و معنا دادن به موقعیت‌ها را در سطوح مطلوبی دارا هستند.

ارزیابی مدل اندازه‌گیری

در این پژوهش از بارهای آیت‌ها^۱، پایایی ترکیبی^۲، ضریب پایایی^۳، و آلفای کرونباخ^۴ برای بررسی سازگاری درونی و اعتبار همگرایی مدل اندازه‌گیری استفاده شد.

جدول (۲) اعتبار و پایایی سازه‌ها را نشان می‌دهد. طبق نتایج، بارهای آیت‌ها بین ۰/۷۲۱ و ۰/۹۷۵ متغیر بودند که بالاتر از مقدار

5. Sarstedt et al
6. Henseler et al
7. Average Variance Extracted (AVE)
8. Hair et al
9. Fornell and Larcker

1. The item loadings
2. Composite Reliability
3. Rho_A
4. Cronbach's Alpha

جدول ۲. نتایج ارزیابی مدل‌های اندازه‌گیری

متغیر پنهان	متغیر آشکار	بار عاملی	مقدار آلفا	rho_A	پایایی ترکیبی	AVE
سرمایه‌های روان‌شناختی	خودکارآمدی	۰/۹۱۳				
	امیدواری	۰/۹۴۱				
	تاب‌آوری	۰/۹۳۵	۰/۹۴۷	۰/۹۵۸	۰/۹۶۲	۰/۸۶۲
	خوش‌بینی	۰/۹۲۵				
	گویه-۱	۰/۷۸۶				
	گویه-۲	۰/۸۰۶				
	گویه-۳	۰/۸۳۱				
	گویه-۴	۰/۸۰۵				
	گویه-۵	۰/۸۲۷				
	گویه-۶	۰/۸۶۶	۰/۹۵۳	۰/۹۵۴	۰/۹۵۸	۰/۶۵۸
خودشناسی انسجامی	گویه-۷	۰/۸۰۶				
	گویه-۸	۰/۸۰۱				
	گویه-۹	۰/۸۲۴				
	گویه-۱۰	۰/۸۳۸				
	گویه-۱۱	۰/۷۲۱				
	گویه-۱۲	۰/۸۱۷				
	کمال‌گرایی خویشتن‌مدار	۰/۹۳۱	۰/۹۴۹	۰/۹۴۹	۰/۹۶۷	۰/۹۰۸
	کمال‌گرایی دیگرمدار	۰/۹۷۵				
	کمال‌گرایی جامعه‌مدار	۰/۹۵۲				
	قابل درک بودن	۰/۹۲۹				
حس انسجام	قابل مدیریت بودن	۰/۹۵۳	۰/۹۲۶	۰/۹۳۶۸	۰/۹۵۳	۰/۸۷۱
	معنی دار بودن	۰/۹۱۷				

جدول ۳. ارزیابی اعتبار افتراقی با روش فورنل و لارکر

متغیر	حس انسجام	خودشناسی انسجامی	سرمایه‌های روان‌شناختی	کمال‌طلبی
حس انسجام	۰/۹۳۳			
خودشناسی انسجامی	۰/۵۶۵	۰/۸۱۱		
سرمایه‌های روان‌شناختی	۰/۳۸۴	۰/۴۳۱	۰/۹۲۸	
کمال‌طلبی	-۰/۵۷۵	-۰/۶۳۳	-۰/۴۱۴	۰/۹۵۳

همانطور که جدول (۳) نشان می‌دهد که ریشه دوم میانگین واریانس استخراج‌شده هر سازه بالاتر از همبستگی آن با دیگر سازه‌ها بوده است.

یک آزمون کامل هم‌خطی برای سازه‌های نهفته جهت بررسی تورش ناشی از روش مشترک انجام شد. مطابق با نظر کوک (۲۰۱۷) مقادیر ضریب تورم واریانس بین سازه‌ها نباید از ۵ تجاوز کند.

جدول ۴. ارزیابی هم‌خطی

متغیر	حس انسجام	خودشناسی انسجامی	سرمایه‌های روان‌شناختی	کمال‌طلبی
حس انسجام	-	-	-	-
خودشناسی انسجامی	۴/۸۸۴	-	-	-
سرمایه‌های روان‌شناختی	۱/۲۸۷	۱/۱۸۱	-	۱/۱۸۱
کمال‌طلبی	۰/۷۸۱	-	-	-

در این پژوهش تعیین معناداری ضرایب مسیر، ۲۰۰ نمونه با استفاده از ۵۰۰۰ بوت‌استرپ بازنمونه‌گیری شدند و فواصل اطمینان نیز در سطح ۹۵٪ بررسی شد.

فرضیه اول با ضریب مسیر ۰/۱۲۴ و سطح معناداری ۰/۰۷۷ ($P > 0.05$) حمایت نشد. فرضیه دوم با ضریب مسیر ۰/۲۲۵- و سطح معناداری ۰/۰۰۱ ($P < 0.01$) تایید شد. فرضیه سوم با ضریب مسیر ۰/۱۵۵ و سطح معناداری ۰/۰۰۲ ($P < 0.01$) تایید شد.

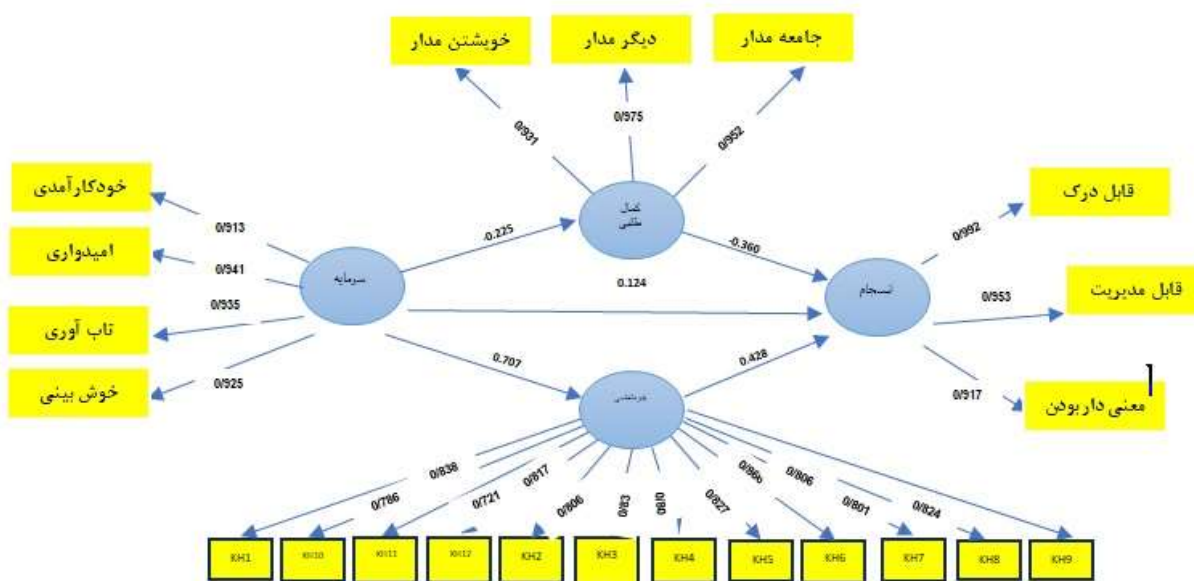
فرضیه چهارم نشان داد که کمال‌طلبی بر حس انسجام اثر مستقیم دارد. اندازه ضریب مسیر ۰/۳۶- و معنادار بود ($P < 0.01$)؛ بنابراین این فرضیه نیز تایید شد.

فرضیه پنجم نیز بیان می‌کند که خودشناسی انسجامی بر حس انسجام اثر مستقیم دارد اندازه ضریب مسیر ۰/۴۲۸ و سطح معناداری ۰/۰۰۱ ($P < 0.01$) از این فرضیه حمایت می‌کند.

برابر نتایج بدست آمده در جدول (۴) بالاترین ضریب تورم واریانس بدست آمده ۴/۸ برای سازه حس انسجام بود. بنابراین، تورش ناشی از روش مشترک مشکلی ایجاد نمی‌کند.

ارزیابی مدل ساختاری

ارزیابی توان توضیحی مدل بوسیله محاسبه واریانس تبیین‌شده (R^2) انجام شد. این مقادیر برای متغیرهای درون‌زا عبارت بودند از: ۰/۶۱ برای خودشناسی انسجامی، ۰/۴۱ برای حس انسجام و ۰/۳۶ برای کمال‌گرایی. طبق پیشنهاد هنسler و همکاران (۲۰۱۶)، برای ارزیابی برازش مدل از شاخص ریشه میانگین مربعات باقی‌مانده استاندارد شده استفاده شد. پیشنهاد آن‌ها این است که مقدار SRMR باید کمتر از ۰/۰۸ باشد. مقدار بدست آمده در این مدل حاضر ۰/۰۶۲ است که نشان می‌دهد معیار برازش مدل به خوبی تحقق یافته است.



شکل ۱. نتیجه آزمون مدل

جدول ۵. نتایج مدل ساختاری

مسیر	ضریب	میانگین نمونه	انحراف معیار	آماره T	مقادیر P	نتیجه آزمون
سرمایه‌های روان‌شناختی -> حس انسجام	۰/۱۲۴	۰/۱۲۷	۰/۰۷۰	۱/۷۷۱	۰/۰۷۷	رد فرضیه
سرمایه‌های روان‌شناختی -> کمال‌طلبی	-۰/۲۲۵	-۰/۲۲۶	۰/۰۷۰	۳/۲۱۸	۰/۰۰۱	تایید فرضیه
سرمایه‌های روان‌شناختی -> خودشناسی انسجام	۰/۱۵۵	۰/۱۵۷	۰/۰۴۹	۳/۱۳۴	۰/۰۰۲	تایید فرضیه
کمال‌طلبی -> حس انسجام	-۰/۳۶۰	-۰/۳۵۹	۰/۱۰۴	۳/۴۶۳	۰/۰۰۱	تایید فرضیه
خودشناسی انسجام -> حس انسجام	۰/۴۲۸	۰/۴۳۳	۰/۰۹۶	۴/۴۶۷	۰/۰۰۱	تایید فرضیه

جدول ۶. نتایج تحلیل میانجی‌گری

مسیر	ضریب	آماره T	مقادیر P	اثر میانجی
سرمایه‌های روان‌شناختی -> کمال‌طلبی -> حس انسجام	۰/۰۸	۲/۱۳۳	۰/۰۳۳	تایید شد
سرمایه‌های روان‌شناختی -> خودشناسی انسجامی -> حس انسجام	۰/۰۶۶	۲/۳۹۸	۰/۰۱۷	تایید شد

در ادامه برای بررسی اینکه آیا کمال‌طلبی و خودشناسی انسجامی، نقش میانجی در حس انسجام ایفا می‌کنند یا خیر. از روش بوت‌استرپینگ طبق توصیه ژائو و همکاران (۲۰۱۰) استفاده شد.

نتایج ارائه شده در جدول (۶) نشان دهنده معنا داری هردومسیر غیر مستقیم در مدل پیشنهادی است، بنابراین نتایج بدست آمده از میانجی‌گری کمال‌طلبی بین سرمایه‌های روان‌شناختی و حس انسجام، و میانجی‌گری خودشناسی انسجامی بین سرمایه‌های روان‌شناختی و حس انسجام است حمایت کرد.

نتیجه‌گیری و بحث

هدف از این پژوهش تدوین مدل علی حس انسجام براساس سرمایه‌های روان‌شناختی با میانجی‌گری خودشناسی انسجامی و کمال‌طلبی بود. برای نیل به این هدف با توجه پیشینه پژوهش یک الگوی نظری پیشنهاد شد. نتایج بدست آمده از تحلیل معادله‌های ساختاری، فرضیه اصلی این پژوهش را تایید کرد و نشان داد که الگوی پیشنهادی این پژوهش از برازش قابل قبول و مناسبی با داده‌های تجربی برخوردار است. در این مدل اگرچه اثرمستقیم سرمایه‌های روان‌شناختی بر حس انسجام تایید نشد، ولی به صورت غیر مستقیم اثرسرمایه‌های روان‌شناختی از طریق خودشناسی انسجامی و کمال‌گرایی بر حس انسجام تایید شد. بنابراین سرمایه‌های روان‌شناختی به همراه خودشناسی انسجامی و کمال‌گرایی می‌توانند به عنوان منابع بالقوه مقاومت وحمایت عمومی حس انسجام را ارتقاء یا تضعیف کنند. همسو با این یافته، پژوهش (سید آقایی، رقیه، ۱۳۹۷) است. پژوهش آن‌ها نیز از اثر مستقیم سرمایه‌های روان‌شناختی بر کیفیت و سلامت روانی مشاوران مدارس حمایت نکرد. این یافته‌ها همسو با پژوهش مسعودی و همکاران (۲۰۲۴) و پژوهش‌هایی که ارتباط سرمایه‌های روان‌شناختی را با سلامت روان را بررسی کرده‌اند (فروهر و همکاران، ۱۳۹۴). مسعودی و همکاران به وسیله بسته‌های آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی توانستند حس انسجام در سالمندان ارتقاء دهند. در تبیین این ناهم‌سویی می‌توان گفت که حس انسجام مفهومی است که دیدگاه فرد نسبت به زندگی و سرمایه روان‌شناختی هم مفهومی است که به امیدواری،

خوش‌بینی خودکارآمدی و انعطاف‌پذیری و آینده‌اشاره دارد، این مفاهیم می‌تواند در بیماران سرطانی متفاوت باشد. چرا که زی‌باردو (۱۹۹۹) معتقد است حوادث می‌توانند دیدگاه افراد نسبت به زندگی و آینده را تغییر دهند. در این مدل اثر علی کمال‌طلبی بر حس انسجام به صورت منفی تایید شد. که همسو با پژوهش‌های (پیترسون^۱ و همکاران، ۲۰۱۴)؛ (کیامرثی، آذر، ۲۰۲۰) و (مگ ژائو^۲ و همکاران، ۲۰۲۲) است. این پژوهشگران حس انسجام دانش‌آموزان کمال‌گرا را پایین‌تر از دانش‌آموزان غیر کمال‌گرا گزارش کردند. پژوهش پیترسون نیز از ارتباط کمال‌گرایی با حس انسجام در بیماران مبتلا به اختلال خوردن حمایت کرد. ژائو و همکاران در یک ارتباط طولی رابطه کمال‌گرایی با حس انسجام در دانش‌آموزان چینی نیز تایید کردند. در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد کمال‌طلب به علت نداشتن خودکنترلی و تعیین معیارهای سطح بالابرای خود و دیگران از خود و سبک زندگی خود بیش از افراد عادی انتقاد می‌کنند (موفیت^۳، ۲۰۲۴) و برای کنترل بهتررویدادها زندگی بیش از افراد عادی دچار اضطراب، ناکامی، و افسردگی، می‌شوند (کالاغان^۴ و همکاران، ۲۰۲۴). این حالت‌ها بیشتر به خاطر راهبردهای حل مسئله‌ای است که افراد کمال‌طلب استفاده می‌کنند (سوارد^۵، ۲۰۱۷) و (رادولف^۶، ۲۰۰۷) راهبردهای هیجان‌مداری که این افراد استفاده می‌کنند در همه موقعیت‌ها کارایی لازم را ندارد، بنابراین باعث ایجاد سرخوردگی و سرزنش و انتقاد از خودوگاهی هم باعث بوجود آمدن احساسات منفی در شخص می‌شود. این احساس‌های منفی می‌تواند روابط بین فردی را خدشه دار و مانع خودافشایی شود. استمرار این حالت‌ها ضمن اینکه فرد را آسیب‌پذیر ترمی کند، حس عدم مدیریت و نداشتن کنترل بر زندگی را تقویت می‌کند و فرد احساس می‌کند زندگی بی‌معناست، در نتیجه حس انسجام نیز کاهش می‌یابد.

یافته دیگر این پژوهش از اثر مستقیم خودشناسی انسجامی بر حس انسجام نیز حمایت کرد. این یافته همسو با پژوهش‌های

1. petersson
2. zhao
3. Moffitt
4. callaghan
5. savard
6. rudolph

رو را ارتقاء می‌دهد. این موضوع به خودشناسی تاملی و تجربی کمک و در نتیجه باعث سازش یافتگی بهتر می‌شود.

محدودیتها: نتایج بدست آمده از این پژوهش از نمونه‌ای هدفمند و در یک مقطع زمانی و مکانی مشخص بدست آمده است، که این امر قابلیت تعمیم نتایج را محدود می‌کند. به نظر می‌رسد مسیرهای پژوهشی دیگر در این زمینه هنوز دست نخورده باقی مانده است. ازجمله تعیین سهم و نقش هریک از منابع مقاومت عمومی در حس انسجام ناشناخته است. نقش تجربه‌های شخصی در حس انسجام نیز، نامشخص است. و اطلاعات زیادی در مورد زیربنای فرهنگی خانوادگی و آموزشی حس انسجام وجود ندارد. از آنجایی که پژوهش‌های زیادی در این خصوص انجام نشده است، احتمالاً عوامل زیادی در این مدل باید در نظر گرفته شوند. و همه آن‌ها را نمی‌توان در این مدل مطالعه کرد. بنابراین یک مطالعه فرا تحلیلی در خصوص حس انسجام می‌تواند مسیر پژوهش‌های آینده‌ی حس انسجام را گسترده‌تر کند. درضمن باید تأکید کرد که علیت این ارتباط‌ها، اگرچه ممکن است از منظر نظری بدیهی به نظر برسد، اما نیاز به طرح‌های طولی و آزمایشی بیشتری است. می‌توان از حیث ابزار پژوهش و طرح پژوهش نیز نوآوری‌هایی را به تحقیق اضافه کرد، مانند مصاحبه و نتایج را در گروه‌های مختلف مورد مقایسه قرار داد. زیرا سنجش گرایش‌های عمیق شخصیتی به وسیله پرسشنامه نیازمند بینش بالا در فرد است.

با وجود همه این محدودیت‌ها مدل بدست آمده از این پژوهش را می‌توان در زمینه‌هایی از رفتار انسان از جمله رضایتمندی روانی، انگیزش، در فرهنگ‌های مختلف مورد بررسی و مقایسه قرار داد. پژوهشگران آینده می‌توانند با استفاده از این مدل برنامه‌هایی برای بهبود حس انسجام و کیفیت زندگی بیماران تدوین و اثر بخشی آن‌ها را تعیین و مقایسه کنند. نتایج این پژوهش می‌تواند به گسترش مفاهیم و مدل‌های و دانش موجود درخصوص حس انسجام کمک و به اثربخشی مداخلات روانشناختی روانشناسان، و روانپزشکانی است که برای ارتقاء و بهبود کیفیت زندگی بیماران سرطانی تلاش می‌کنند، کمک کند. همچنین، می‌تواند راهگشای پژوهش‌های جدیدتر به منظور گسترش دانش روان‌شناختی در زمینه عوامل مؤثر بر شکل‌گیری حس انسجام در بیماران سرطانی و به طور کلی شناخت بهتری از چگونگی ماهیت رفتار انسان بخصوص در شرایط بیماری‌های سختی چون سرطان باشد.

(کارلسون، ۲۰۱۳)؛ (عابدینی، ۲۰۲۲) و (یارمحمدی و همکاران، ۲۰۲۰) است. این پژوهشگران گزارش کردند. کمبودهای خودشناسی با میزان رضایت از زندگی و رضایتمندی روانی مرتبط است. و خودشناسی انسجامی سرزندگی را پیش‌بینی می‌کند. در تبیین این یافته می‌توان گفت: خودشناسی انسجامی به واسطه اثرات مهمی که در انسجام بخشی و یکپارچگی روانی افراد دارد، می‌تواند با اثرگذاری بر ادراک رنج بیماران سرطانی نقش مهمی را در بهبود کیفیت زندگی این بیماران داشته باشد همچنین خودشناسی انسجامی نوعی خودآگاهی است که باعث می‌شود شخص ظرفیت بیشتری برای مواجهه با عوامل تنش‌زا بدست بیاورد و به طور سازنده و موثرتر احساسات و افکار خود را درخصوص درک معنای زندگی و مدیریت آن سازماندهی کنند. چراکه خودشناسی انسجامی در سطح درون فردی نقش هماهنگ کننده را دارد و که با پردازش اطلاعات مرتبط با خود شخص موجب انسجام در نظام روانی می‌شود. یافته دیگر این پژوهش از اثر مستقیم سرمایه روانشناختی بر کمال‌طلبی حمایت کرد. این یافته همسو با پژوهش (سرشار و همکاران، ۲۰۱۹)؛ (یادا^۱ و همکاران، ۲۰۲۳) و (پارک^۲ و همکاران، ۲۰۱۹) است. این پژوهشگران رابطه سرمایه روانشناختی را با کمال‌گرایی مثبت و منفی و کمال‌گرایی تحصیلی در دانش‌آموزان و کارمندان تایید کردند. و ناهمسو با پژوهش (تامپی^۳ و همکاران، ۲۰۲۲) است. آنان به این نتیجه رسیدند که بین کمال‌گرایی و سرمایه روان‌شناختی یا مؤلفه‌های آن، به جز خوش‌بینی، همبستگی معناداری وجود ندارد. درتبیین این یافته می‌توان گفت که سرمایه روانشناختی چهار مؤلفه دارد. خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری، خوشبینی. خودکارآمدی بالا تمایل به کنترل محیط را افزایش می‌دهد و افرادی که بسیار امیدوار هستند به دنبال کمال شخصی هستند و تاب‌آوری هم باعث می‌شود افراد استانداردهای بالایی برای خود انتخاب کنند یافته دیگر این پژوهش از اثر مستقیم سرمایه روانشناختی بر خودشناسی انسجامی نیز حمایت کرد. هرچند پژوهشی در این خصوص یافت نشد اما در تبیین این یافته می‌توان گفت که خودشناسی انسجامی تلاشی است که فرد از طریق کنش‌های شناختی عالی به تحلیل تجارب خود در زمان حال و گذشته می‌پردازد، و مانع پاسخ‌های خودکار و بی‌اختیار در فرد می‌شود. به نظر می‌رسد سرمایه‌های روانشناختی انگیزه مقابله با چالش‌ها و دست‌یابی به اهداف پیش

تضاد منافع

هیچ گونه تعارضی در منافع و فرآیند ارزیابی مقاله از طرف نویسندگان گزارش نشده است.

سیاسگزاری

گروه پژوهش بر خود لازم می داند از همکاری شایسته مسئولین مراکز تخصصی درمان سرطان استان مرکزی و کلیه بیماران مبتلا به سرطان شرکت کننده در پژوهش، قدردانی کند.

References

- Abbasi, Ghodratollah, Masihpour Mojaveri, Umm al-Benin. (1400). The effectiveness of stress-prevention training on the sense of personal coherence and psychological distress of pregnant women. *Community Health* 14 (4).24-33. [in Persian]
<https://doi.10.22123/CHJ.2021.241951.154>
- Abediny, Tayyebbeh, Ghodsi, Parvaneh, Taghiloo, Sadegh, & Dawai. (2022). The causal relationship between integrative self-knowledge and basic psychological needs with psychological well-being in students. *Quarterly Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies* 213-226(2)3[in Persian]
<http://noo.rs/YcGkA>
- Aghtedar, Samere, Almasi, Jasmi, Medina, Epernak, Habibzadeh. (1402). Family caregivers in cancer: experiences, abilities and solutions. *Journal of nursing and midwifery*. [in Persian]
<https://doi.org/10.61186/unmf.21.3.195>
- Ali Reza Agha Yousefi, Nasim Sharif. Correlation between psychological well-being and sense of coherence in the students of Islamic Azad University-Central Tehran Branch. *pajooohande* 2011; 15(6):273-279.UR [in Persian]
<http://pajooohande.sbm.ac.ir/article-1-1046-en.html>
- Antonovsky, A, (1987). *Unraveling the mystery of health, How people manage stress and stay well*, Sanfrancisco, Jossey-Bass associations. *Sleep Health*
<https://doi.org/10.1016/j.sleh.2022.09.015>
- Attaran Khorasani, A., Alaleh, Aldaghi, Darbanbashi Khamsi, Niki, Maliki, ... & Rahman. (2023). Structural pattern of personality traits in cancer patients on adherence to treatment and self-efficacy through social support. *Iranian Journal of Health Psychology*, 6(1), 27-54. [in Persian]
<https://doi.org/10.30473/ijohp.2023.641711>
- Moffitt, R. L., Dwyer, B. K., Scarce, P. R., & Linardon, J. (2024). Effortless perfectionism and its relationship with body dissatisfaction, and pathological eating and exercise: the mediating role of self-kindness and self-criticism. *Clinical Psychologist*, 28(3), 221–232.
<https://doi.org/10.1080/13284207.2024.2371324>
- Bargehr, B., Fischer von Weikersthal, L., Junghans, C., Zomorodbakhsch, B., Stoll, C., Prott, F. J & Hoppe, C. (2023). Sense of coherence and its context with demographics, psychological aspects, lifestyle, complementary and alternative medicine and lay aetiology. *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology* <https://doi.org/10.1007/s00432-023-04760-9>
- Bergstien M, Weizman A, Solomon Z. Sense of Coherence among delusional patients: prediction of remission and risk of relapse. *Compr Psychiatry* 2008;49(3):288-96.
<https://doi.org/0.1016/j.comppsy.2007.06.011>
- Bertieaux, D., Hesbois, M., Goyette, N., & Duroisin, N. (2024). Psychological capital and well-being: An opportunity for teachers' well-being? Scoping review of the scientific literature in psychology and educational sciences. *Acta Psychologica*, 248, 104370
<https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2024.10437>
- Bray, F., Laversanne, M., Weiderpass, E., & Soerjomataram, I. (2021). The ever-increasing importance of cancer as a leading cause of premature death worldwide. *Cancer*, 127(16), 3029–3030.
<https://doi.org/10.1002/cncr.33587>
- Callaghan, T., Greene, D., Shafran, R., Lunn, J., & Egan, S. J. (2024). The relationships between

- perfectionism and symptoms of depression, anxiety and obsessive-compulsive
<https://doi.org/10.1080/16506073.2023.2277121>
- Curran, T., & Hill, A. P. (2019). Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin*, 145(4), 410-429 <https://doi.org/10.1037/bul0000138>
- Davoudi, Maryam, Dartaj, Fariborz, Asadzadeh, Hassan and Delavar, Ali. (2019). The effectiveness of time perspective training on stress management and integrated self-knowledge in expatriate students in Tehran. *Journal of Social Work*, 6(21), 1-27. [in Persian]
<https://doi.org/0.22054/rjsw.2021.55231.432>
- Del-Pino-Casado, R., Espinosa-Medina, A., López-Martínez, C., & Orgeta, V. (2019). Sense of coherence, burden and mental health in caregiving: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 242, 14–21.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.08.002>
- Derakhshan Jan, Afsun, Haqat, Seyed Abbas, Afshar Zanjani, Adibi, Peyman. (2023). The effectiveness of treatment based on acceptance and commitment on perceived stress and sense of coherence in patients with ulcerative colitis. *Quarterly Journal of Applied Psychological Research* 14(3). 273-288 [in Persian]
<https://doi.org/10.22059/japr.2023.333500.644070>
- Duarte, J., Björkstrand, F. K., McCracken, L., & Perrin, S. (2023). The contribution of psychological flexibility to functioning in people living with cancer-related pain. *European Journal of Pain*, 27(3), 413–423. <https://doi.org/10.1002/ejp.2067>
- Dymecka, J., Gerymski, R., Tataruch, R., & Bidzan, M. (2022). Sense of Coherence and Health-Related Quality of Life in Patients with Multiple Sclerosis: The Role of Physical and Neurological Disability. *Journal of Clinical Medicine*, 11(6), 1716. <https://doi.org/10.3390/jcm11061716>
- Eriksson, M. (2022). The sense of coherence: the concept and its relationship to health. *The handbook of salutogenesis*, 61- <https://doi.org/10.1007/978-3-030-79515>
- Ziba Farajzadegan, Farzad Goli, Parinaz Shirani , (2019). Evaluation of Correlation between the Sense of Coherence and Quality of Life in Women with Breast Cancer after Chemotherapy, *Journal Of Isfahan Medical School*, 36(511), 1622-1627. magiran.com/p2000804.
- Fayazi, Homa, Esmaili, Roghieh, Rouhani, Kamelia, Nasiri, Malihe, and Fayazi, Neda. (2013). The relationship between sense of coherence, physical function and social support in a sample of Iranian elderly people with cancer. *Koomesh*, 24(4 (90) 460-468. [in Persian]
<https://sid.ir/paper/1059095/fa>
- Feldt, T., Leskinen, E., Koskenvuo, M., Suominen, S., Vahtera, J., & Kivimäki, M. (2011). Development of sense of coherence in adulthood: a person-centered approach. *The population-based HeSSup cohort study. Quality of Life Research*, 20, 69-79. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.106>
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39–50. <https://doi.org/10.1177/00222437810180010>
- Forouhar, Mohammad, Hoveida, Reza, and Jamshidian, Abdolrasoul. (2015). A review of the relationship between psychological capital and individual health. *National Conference on Literacy and Health Promotion. SID* [in Persian]. <https://sid.ir/paper/826947/fa>
- Fung, J., Cai, G., & Wang, K. (2023). Personal and family perfectionism^v among Asian and Latinx youth. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 29(2), 235. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/cdp0000555>
- Ganji, Benazir, and Tavakoli, Samira. (2018). Investigating the relationship between psychological capital and academic resilience with

- students' internet addiction. Educational Strategies (Educational Strategies in Medical Sciences), 11(1), 103-107[in Persian]<http://edcbmj.ir/article-1-1207-en.html>.
- Ghorbani, N., Watson, P. J., Bing, M. N., Davison, H. K., & Lebreton, D. L. (2003). Two facets of self-knowledge: Cross-cultural development of measures in Iran and the United States. Genetic, social, and General psychology monographs, 129, 238-268
<https://doi.org/10.2224/sbp.2004.32.8.769>.
- Golshan, Mehboeh, and brothers, Majid. (2016). The relationship between nature and character, sense of coherence and psychological well-being in students. Congress of the Iranian Psychological Association. [in Persian]
<http://pajooohande.sbm.ac.ir/article-1-1046-en.html>
- Graham, A. R., Sherry, S. B., Stewart, S. H., Sherry, D. L., McGrath, D. S., Fossum, K. M., & Allen, S. L. (2016). The existential model of perfectionism and depressive symptoms: A short-term, four-wave longitudinal study. Journal of Counseling Psychology, 57(4), 438.
<https://doi.org/10.1037/a0020667>.
- Griffiths, C. A., Ryan, P., & Foster, J. H. (2011). Thematic analysis of Antonovsky's sense of coherence theory. Scandinavian journal of psychology, 52(2), 168-173.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2010.00838.x>
- Hair, J. F., Sarstedt, M., Pieper, T. M., & Ringle, C. M. (2012). The use of partial least squares structural equation modeling in strategic management research: A review of past practices and recommendations for future applications. Long Range Planning, 45(5-6), 320-340
<https://doi.org/10.1016/j.lrp.2012.09.0>
- Hassanzadeh, Ghulam. (1402). The effectiveness of emotion-oriented cognitive therapy on corona anxiety, sense of coherence and post-traumatic growth in women recovered from corona. Applied family therapy. [in Persian]
<https://doi.org/10.61838/kman.aftj.4.1.3>
- Henseler, J., Hubona, G. S., & Ray, P. A. (2016). Using PLS path modelling in new technology research: Updated guidelines. Industrial Management & Data Systems, 116(1),
<https://doi.org/10.1108/IMDS-09-2015-0382>.
- Hewitt PL, Fleet GI. Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychology. Journal of personality and social psychology. 1991; 60, 4, 456-470.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456>
- Hochwalder, J. (2019). Sense of coherence: Notes on some challenges for future research. Sage Open, 9(2), 2158244019846687
<https://doi.org/10.1177/2158244019846687>
- Hooman, Farzaneh, Nouri. (1400). Comparison of sense of coherence, worry and self-efficacy in cancer patients and normal individuals in Ahvaz. Scientific Journal of Social Psychology, 9(60), 147-160. [in Persian]
<https://doi.org/10.1001.1.23455098.1400.9.60.12.2>
- Iranian, Latifi, Soltanizadeh Mohammad. (2021). The effectiveness of self-healing training (healing codes) on the sense of coherence in drug-dependent men. Quarterly Journal of Addiction Studies, 10(2), 1561-1566
<https://doi.org/10.22126/JAP.2021.6911.1561>
- Khan, A., Zeb, I., Zhang, Y., Fazal, S., & Ding, J. (2024). Relationship between psychological capital and mental health at higher education: Role of perceived social support as a mediator. Heliyon, 10(8).
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29472>
- Khanmohammadi, Arsalan and Abbasi, Qodratollah and Rahmani Javanmard, Samira, 2017, A comparative study of self-compassion, cognitive flexibility and sense of coherence in people with diabetes and healthy people, [in Persian]
<https://civilica.com/doc/1596487>
- Kiamarhi, Azar, & Taheri Fard. (2020). Comparison of self-compassion, sense of coherence and positive thinking in students with and without clinical perfectionism. Clinical Psychology and Personality, 18(1), [in Persian]
<https://www.researchgate.net/publication>

- Ko, A., Hewitt, P. L., Cox, D., Flett, G. L., & Chen, C. (2019). Adverse parenting and perfectionism: A test of the mediating effects of attachment anxiety, attachment avoidance, and perceived defectiveness. *Personality and Individual Differences*, 150, 109474
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.06.017>
- Kock, N. (2017). *Common method bias: A full collinearity assessment method for PLS-SEM*. Springer International Publishing.
<https://doi.org/10.4018/ijec.2015100101>
- Krok, D., & Kleszczewska-Albańska, A. (2019). Sense of coherence and psychological well-being in cardiac patients: Is the association mediated by self-efficacy? *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 21(3), 15–24
<https://doi.org/10.12740/APP/109754>
- Kulcar, V., Kreh, A., Juen, B., & Siller, H. (2023). The Role of Sense of Coherence During the COVID-19 Crisis: Does it Exercise a Moderating or a Mediating Effect on University Students' Wellbeing? *Sage Open*, 13(1),
<https://doi.org/10.1177/2158244023116012>
- Liang X, Luan Y, Sun W, Zhang X, Zheng L. (2023).. Analysis of factors affecting psychological status and sleep quality of tumor patients after radiotherapy. *Minerva Gastroentero*
<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102488>
- Luibl, L., Traversari, J., Paulsen, F., Scholz, M., & Burger, P. (2021). Resilience and sense of coherence in first year medical students-a cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 21(1), 1-10
<https://doi.org/10.1186/s12909-021-02571-5>
- Luthans, Fred, Carolyn M. Youssef, and Bruce J. Avolio. *Psychological Capital: Developing the Human Competitive Edge* (New York, 2007; online edn, Oxford Academic, 1 Sept. 2007),
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195187526.001.0001>,
- Masoudi, F., Nezhad Mohammad Nameghi, A., & Ghodsi, P. (2024). Efficacy of Psychological Capital Training on the Perceived Stress and Psychological Coherence in Elderly Caregivers. *Journal of Modern Psychological Researches*, 19(74), 88-97 [in Persian]
<https://doi.org/10.22034/jmpr.2023.57446.5707>
- Mato, M., & Tsukasaki, K. (2019). Factors promoting sense of coherence among university students in urban areas of Japan: individual-level social capital, self-efficacy, and mental health. *Global health promotion*, 26(1), 60-68.
<https://doi.org/10.1177/1757975917691925>
- Meng Zhao, Jiaxin Li, Yao Lin, Baoshan Zhang, Yunjing Shi, The effect of perfectionism on test anxiety and the mediating role of sense of coherence in adolescent students.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.202205.00>
- Moradi Kalardeh, Aghajani, Siyehullah, Ghasemi Joubneh, Baharvand, Iman. (2019). The role of integrative self-knowledge, experiential avoidance and self-compassion in female students' exam anxiety. *Bimonthly Scientific Research Journal of Educational Strategies in Medical Sciences*. 12(1). 110- [in Persian] <http://edcbmj.ir/article-1-1755-en.html>
- Mosayeb Yarmohammadi, Farhad Jokar, Mehran Farhadi, & Mohammadreza Zoghi. (2020). Structural model of the relationships between cohesive self-knowledge, suffering perception and quality of life in patients with stage 9 and 1 cancer
<http://rph.khu.ac.ir/article-1-3786-fa.html>. [in Persian]
- Mousavi Asl, Seyed Ali and Paroui, Sadegh. (1400). The effectiveness of positive psychotherapy on sense of coherence, self-efficacy, psychological well-being and resilience in nurses of social security hospitals. *Health Psychology*, 10(39) 171 [in Persian] 190
[doi:10.30473/hpj.2021.56968.5073](https://doi.org/10.30473/hpj.2021.56968.5073)
- Narimani M, Eyni S. Relationship between Meaning of Life, Self-Compassion and sense of coherence with perceived stress in cancer patients. *IJCA* 2022; 1 (3) 1-10. [in Persian] <http://ijca.ir/article-1-94-fa>.
- Nguyen, T.D., Cao, T.H., Nguyen, T.M. and Nguyen, T.T. (2024), "Psychological capital: a literature

- review and research trends", Asian Journal of Economics and Banking, Vol. 8 No. 3, pp. 412-429. <https://doi.org/10.1108/AJEB-08-2023-0076>
- Nowakowska, I Jelonkiewicz, I. (2024). The mediational role of future and past time perspectives in the relationship between negative affectivity and sense of coherence. *Psychological Reports*, 127(4), 1864-1885
<https://doi.org/10.1177/0033294122114460>
- Park, C.-H., Lee, S.-B., & Park, C. (2019). Effects of Positive Psychological Capital of Service Industry Workers on the Service Performances through Perfectionism and Role Conflict. *The Journal of The Institute of Internet, Broadcasting and Communication*, 19(5), 195-203
<https://doi.org/10.7236/JIIBC.2019.19.5.195>
- Petersson, S., Perseus, K. I., & Johnsson, P. (2014). Perfectionism and sense of coherence among patients with eating disorders. *Nordic journal of psychiatry*, 68(6), 409
<https://doi.org/10.3109/08039488.2013.851738>
- Reza Zadeh, Arash Davari Ali, (2013). Modeling structural equations with pls software, Jihad University Publications. [in Persian]
<https://www.researchgate.net/publication>
- Rudolph, S. G., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2007). Perfectionism and deficits in cognitive emotion regulation. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 25(4), 343-357.
<https://doi.org/10.1007/s10942-007-0056-3>
- Samantha A. Fowler, Leanne L. Davis, Lilly E. Both, and Lisa A. Best. 2018. Personality and perfectionism as predictors of life satisfaction: The unique contribution of having high standards for others. *FACETS*. 3(1): 227-241.
<https://doi.org/10.1139/facets-2017-0084>
- Sarshar Z, Eskafi-Noghani M, Mohammadpour H. Relationship between Psychological Capital and Perfectionism among Female High School Students in the City of Gonabad. *J Research Health* 2019; 9(7): 633-638 [in Persian]
URL: <http://jrh.gmu.ac.ir/article-1-1515-en.html>
- Savard, Josée a,b,c, A qualitative study of perfectionism among self-identified perfectionist women with nonmetastatic breast cancer. *Journal of Psychosocial Oncology Research and Practice* 6(1):00, January-March 2024. <https://doi.org/10.1097/OR9.0000000000000000>
- Seyyede R. Seyyed Aghaei Ahmadi. 2018. "The Role of Quality of Life and Psychological Capital in Mental Health." *Studies in Psychology and Educational Sciences (Negareh Institute of Higher Education)* Spring 2018-Issue 29 (12 pages- from 177 to 188 [in Persian]
<https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1361260>
- Sobhi N, Ghaffari M, Molaee M. Modeling the Correlations between Students' Sense of Coherence, Self-Compassion and Academic Performance: The Mediating Role of Personal Intelligence. *Iranian Journal of Medical Education* 2016; 16: 165-175 [in Persian]
<https://doi.org/http://ijme.mui.ac.ir/article-1-3781-en.html>
- Stricker, J., Kröger, L., Johann, A. F., Küskens, A., Gieselmann, A., & Pietrowsky, R. (2022). Multidimensional perfectionism and poor sleep: A meta-analysis of bivariate. <https://doi.org/10.1177/02724316211016069>.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: a cancer journal for clinicians*, 71(3), 209-249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Thampi, A. G., & Pai, K. (2022). Can Psychological Capital Protect Perfectionist from Burnout? A Cross-sectional Study among Healthcare Professionals in India. *Indian Journal of Positive Psychology*, 13(3).
<https://doi.org/10.15614/ijpp/2022/v13i3/218207>
- Yadav, S., & Dwivedi, R. (2023). Effect of psychological capital on Adaptive Perfectionism and Academic Procrastination of undergraduate

studentsintheDelhi

<https://doi.org/10.14741/ijmcr/v.11.1.14>

Yaghoobi H. The Relationship between Sence of Coherence and Stress, Anxiety and Depression in Women with Breast Cancer [in Persian]

<http://nmj.umsha.ac.ir/article-1-2403-en.html>

Zhao, X., Lynch, J. G., & Chen, Q. (2010). Reconsidering Baron and Kenny: Myths and truths about mediation analysis. *Journal of Consumer Research*, 37(2), 197–206.

<https://doi.org/10.1086/651257>

Zimbardo, P.G., & Boyed, J.N. (1999). Putting Time in Perspective: A valid, reliable individual-differences metric. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 1271-1288.

<https://doi.org/10.1037/0022-3514.77.6.1271>