



The Mediating Role of Perceived Social Support in the Relationship Between Mindfulness and Body Image Concerns in Amputees

Afrooz Pourfahimi¹, Ali Khaneh Keshi^{2*}, Alireza Homayouni³

1- PhD Student of Psychology, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Behbahan Branch, Islamic Azad University, Behbahan, Iran.

3- Assistant Professor, Department of Psychology, Bandar Gaz Branch, Islamic Azad University, Bandar Gaz, Iran

Corresponding author: Ali Khaneh Keshi: Assistant Professor, Department of Psychology, Behbahan Branch, Islamic Azad University, Behbahan, Iran.

Email: Alikh2447@gmail.com

Received: 2023/02/20

Accepted: 2023/05/27

Abstract

Introduction: Body image is one of the important aspects of people's mental health, and those who suffer from amputation face many problems related to body image concerns. Therefore, the present study was conducted with the aim of developing the structural relationship between mindfulness and body image concern in amputees with the mediating role of perceived social support.

Methods: The current research was descriptive-correlation based on structural equation modeling. The statistical population of this research was amputees who referred to the comprehensive rehabilitation center of Red Crescent Society of Tehran in 1401, of which 260 people were selected by purposive sampling. To collect data, Littleton's body image concern questionnaire, Bauer's five-dimensional mindfulness questionnaire, and Zimmet's multidimensional scale of perceived social support were used. Data analysis was also done with the help of SPSS18 and AMOS23 software and structural equation test.

Results: The findings showed that the research model has a good fit and the causal model of the relationship between mindfulness, perceived social support and body image concern in people with amputations was confirmed. Also, mindfulness and perceived social support have a direct impact on body image concerns. In addition, mindfulness has an indirect effect on body image concern through perceived social support.

Conclusions: The results of the research indicate the importance of the role of mindfulness and perceived social support on body image concerns of people with amputations. According to the obtained results, implementing programs to improve mindfulness and perceived social support in people with amputations can lead to a reduction in their body image concerns.

Keywords: Amputation, Mindfulness, Body Image Concern, Perceived Social Support.



نقش واسطه ای حمایت اجتماعی ادراک شده در رابطه بین ذهن آگاهی و نگرانی از تصویر بدن در افراد با قطع عضو

افروز پورفهمی^۱، علی خانه کشی^{۲*}، علیرضا همایونی^۳

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

۲- استادیار، گروه روانشناسی، واحد بهبهان، دانشگاه آزاد اسلامی، بهبهان، ایران.

۳- استادیار، گروه روانشناسی، واحد بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرگز، ایران.

نویسنده مسئول: علی خانه کشی، استادیار، گروه روانشناسی، واحد بهبهان، دانشگاه آزاد اسلامی، بهبهان، ایران.
ایمیل: Alikh2447@gmail.com

پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۳/۶

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۲/۱

چکیده

مقدمه: تصویر بدنی یکی از ابعاد مهم سلامت روان افراد می باشد و کسانی که دچار قطع عضو می شوند با مشکلات متعددی در رابطه با نگرانی از تصویر بدن روبرو می گردند. لذا پژوهش حاضر با هدف تدوین روابط ساختاری ذهن آگاهی با نگرانی از تصویر بدن در افراد با قطع عضو با نقش واسطه ای حمایت اجتماعی ادراک شده انجام شد. **روش کار:** پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی به روش مدل یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش را افراد دچار قطع عضو مراجعه کننده به مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال احمر تهران در سال ۱۴۰۱ تشکیل دادند و تعداد ۲۶۰ نفر به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه نگرانی از تصویر بدن لیتلتون و پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی بائر و پرسشنامه مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده زیمت استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها نیز با کمک نرم افزارهای SPSS18 و AMOS23 و آزمون معادلات ساختاری انجام شد.

یافته ها: یافته ها نشان داد که مدل پژوهش دارای برازش است و مدل علی رابطه بین ذهن آگاهی، حمایت اجتماعی ادراک شده و نگرانی از تصویر بدن در افراد دارای قطع عضو تایید شد. همچنین ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده بر نگرانی از تصویر بدن تاثیر مستقیم دارند و نیز ذهن آگاهی از طریق حمایت اجتماعی ادراک شده بر نگرانی از تصویر بدنی تاثیر غیر مستقیم دارد.

نتیجه گیری: نتایج پژوهش حاکی از اهمیت نقش ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده بر نگرانی از تصویر بدن افراد دارای قطع عضو می باشد. با توجه به نتایج بدست آمده اجرای برنامه هایی به منظور بهبود ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده در افراد دارای قطع عضو می تواند منجر به کاهش نگرانی از تصویر بدن در آنان شود. **کلیدواژه ها:** قطع عضو، ذهن آگاهی، نگرانی از تصویر بدن، حمایت اجتماعی ادراک شده.

مقدمه

قطع عضو از دست دادن یک عضو از بدن یا قسمتی از آن می‌باشد (۱)، که به دلیل عواملی از قبیل بیماری‌های عروقی محیطی، عفونت‌ها، تروما و سوختگی و سرمازدگی صورت می‌گیرد (۲). شیوع قطع عضو ۱,۲ تا ۴,۴ در هر ۱۰۰۰۰ نفر در کشورهای مختلف می‌باشد و برآورد می‌شود که این ارقام تا سال ۲۰۵۰ دو برابر شوند (۳). در ایران نیز علاوه بر عوامل فوق به دلیل جنگ بین ایران و عراق و همچنین سوانح رانندگی تعداد افرادی که با مشکلات مربوط به از دست دادن اندام‌ها روبرو هستند، زیاد می‌باشد. این مسئله از آن جهت حائز اهمیت است که قطع عضو بدون شک تجربه‌ای بسیار استرس‌زاست و چالش معنادار جسمانی و روانی برای افراد ایجاد می‌کند (۴). ناتوانی جسمی ناشی از قطع عضو سبب تغییرات روان‌شناختی از جمله ناامیدی، افسردگی، اضطراب، از دست دادن عزت نفس و انزوا طلبی در فرد می‌گردد (۵). پیدایش ضایعه و بروز کم‌توانی در این افراد موجب می‌شود که تصویر بدنی بیشتر از دیگر جنبه‌های روانی فرد دچار نوسان شود و نگرانی از تصویر بدنی همراه با رنج جسمانی، بهزیستی روان‌شناختی فرد دچار قطع عضو را از هم می‌گسلد (۶). نگرانی از تصویر بدنی یک ساختار چندبعدی شامل افکار، احساسات، اعتقادات و رفتارهای مرتبط با بدن ادراک شده است و این سازه به ارزیابی منفی از اندازه، شکل و وزن بدن اشاره دارد (۷). هنگامی که این افراد در پذیرش تصویر بدنی خود دچار مشکل می‌شوند و همچنین به خاطر انگ اجتماعی که به دلیل نقص عضو احساس می‌کنند، بسیار آسیب‌پذیر شده و از راهکارهای مقابله‌ای ناسازگار استفاده می‌کنند و نهایتاً دچار اختلالات روان‌شناختی از جمله افسردگی، اضطراب، مشکلات سازگاری و کیفیت زندگی پایین می‌گردند (۸). ارتباط قوی بین تصویر بدنی و پیامدهای روانی اجتماعی ناشی از آن نشان می‌دهد که تصویر بدنی می‌تواند هدف مهمی برای ورود به حیطه مشکلات مربوط به افراد دارای قطع عضو باشد (۹). رشد یک تصویر بدنی یکپارچه پس از قطع عضو، بخش کلیدی فرآیندهای توانبخشی را تشکیل می‌دهد (۴). یکی از عواملی که بر نگرانی از تصویر بدنی تأثیر می‌گذارد ذهن آگاهی است و ذهن آگاهی بر بهبود تصویر بدنی اثر مثبت دارد (۱۰). ذهن آگاهی، آگاهی لحظه به لحظه از افکار، احساسات، حواس بدنی و محیط اطراف می‌باشد (۱۱). ذهن آگاهی می‌تواند شدت اختلالات روان‌شناختی ناشی از تجربه رویدادهای آسیب‌زا را کاهش داده و زمینه رشد پس از آسیب را فراهم نماید (۱۲). افراد

دارای قطع عضو دچار کشمکش و تعارضات درونی می‌گردند و سازگاری با این مشکل برای ایشان بسیار سخت و دشوار می‌باشد و در این راستا ذهن آگاهی می‌تواند در سازگاری فرد نقش موثری ایفا کند (۱۳) و موجب گردد افراد در جهت پذیرش و تجربه کامل همه امور مثبت و منفی تلاش کنند و در نتیجه با کاهش افکار منفی نگرانی از تصویر بدنی ایشان نیز کاهش می‌یابد (۱۴). حمایت اجتماعی ادراک شده یکی از عواملی است که به طور مثبت با ذهن آگاهی (۱۵) و به طور منفی با نگرانی از تصویر بدنی (۱۶) ارتباط دارد. حمایت اجتماعی تحت عنوان قوی‌ترین فاکتور مقابله‌ای برای برخورد موفقیت‌آمیز و آسان در زمان مواجهه فرد در موقعیت تنش‌زا معرفی شده است (۱۷). مسئله مهم این است که درک از حمایت‌هایی که دریافت می‌شود از خود خدمات ارائه شده مهمتر به نظر می‌رسد (۱۸). حمایت اجتماعی ادراک شده باور فرد یا ارزیابی میزان حمایت از جانب شبکه‌های اجتماعی می‌باشد که از لحاظ اطلاعاتی، جسمی و روانی فرد را حمایت می‌کنند (۱۹). افرادی که حمایت اجتماعی ادراک شده بالایی دارند خود را متعلق به شبکه اجتماعی خانواده، دوستان یا سازمان اجتماعی محسوب می‌کنند (۲۰). به عقیده صاحب‌نظران حمایت اجتماعی ادراک شده به عنوان واسطه‌ای میان عوامل تنش‌زای زندگی و متغیرهای سلامتی عمل می‌نماید و موجب کاهش تنش و افزایش بهزیستی روان‌شناختی و بهبود کیفیت زندگی و رضایت از زندگی می‌گردد (۲۱). همچنین حمایت اجتماعی ادراک شده با پریشانی روان‌شناختی در موقعیت‌های استرس‌زایی چون بیماری و معلولیت از جمله در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروز (۲۲) و افراد معلول جسمی حرکتی (۲۳) رابطه معکوس دارد. افزایش حمایت اجتماعی ادراک شده پاسخ غیرانطباقی به تنش را کاهش و خودارزشمندی، عزت نفس و توانایی مقابله افراد را افزایش می‌دهد (۲۴). همچنین حمایت اجتماعی ادراک شده، نگرانی از تصویر بدنی را کاهش می‌دهد (۱۶) و ابعاد حمایت اجتماعی میزانی از نگرش افراد معلول به تصویر بدنی را پیش‌بینی می‌کند (۲۵).

معلولین جسمی حرکتی و افراد دچار قطع عضو به دلایل شرایط خاص نیاز ویژه‌ای به حمایت اجتماعی اطرافیان دارند که این امر می‌تواند خود پنداره آن‌ها را نسبت به معلولیت جسمی و کیفیت زندگی‌شان تحت تأثیر قرار دهد (۲۵). درمورد رابطه ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ذهن آگاهی با حمایت اجتماعی ادراک شده رابطه مثبت دارد (۲۶). ذهن آگاهی فرد را قادر می‌سازد که با تمرکز بر تجربیات حال و

کنونی از حمایتی که از شبکه اجتماعی و دوستان خویش دریافت می کند آگاه باشد (۲۷). همچنین به دلیل اینکه ذهن آگاهی مبتنی بر سه فرض پایه آگاهی، پذیرا و عاری از قضاوت از آنچه که اکنون در حال وقوع است و افزایش توجه و آگاهی نسبت به افکار، هیجانات و تمایلات عملی از جنبه های مثبت ذهن آگاهی است در نتیجه باعث هماهنگ شدن رفتارهای سازگارانه و حالت های روان شناختی مثبت و موجب بهبود قابلیت فردی در جهت فعالیتهای انفرادی و اجتماعی و علاقه به این فعالیتهای می شود (۲۸) و بر حمایت اجتماعی ادراک شده و همچنین بر نارضایتی از بدن تاثیر مثبت دارد (۲۹).

در مطالعات پژوهشی حمایت اجتماعی ادراک شده به عنوان میانجی بین متغیرهای گوناگون مورد بررسی قرار گرفته است. پژوهشی در چین به بررسی نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک شده در رابطه بین ذهن آگاهی و فرسودگی شغلی در معلمان آموزش ویژه پرداخت (۳۰). همچنین پژوهشی دیگر نقش میانجی سلامت خانواده و حمایت اجتماعی ادراک شده در رابطه بین روان رنجوری و سندروم افسردگی در افراد مسن بررسی گردید (۳۱). اما مطالعه ای که به نقش میانجی گر حمایت اجتماعی ادراک شده در رابطه بین ذهن آگاهی و نگرانی از تصویر بدنی افراد دارای قطع عضو پیردازد یافت نشد.

حال با توجه به مطالب مطرح شده و شواهد پژوهشی موجود و همچنین با توجه به پیامدهای روانی و اجتماعی نگرانی از تصویر بدنی افراد دارای قطع عضو، شناسایی عوامل موثر بر نگرانی از تصویر بدن در این افراد ضروری به نظر می رسد. از سویی همانطور که مرور پیشینه پژوهش نشان داد در زمینه ارتباط متغیرهای ذکر شده، پژوهشی در خصوص روابط ساختاری ذهن آگاهی با نگرانی از تصویر بدن در افراد با قطع عضو با نقش واسطه ای حمایت اجتماعی ادراک شده انجام نشده است و در این زمینه خلأ پژوهشی احساس می شود و بدین جهت پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک شده در رابطه بین ذهن آگاهی و نگرانی از تصویر بدن در افراد دارای قطع عضو انجام شد.

روش کار

روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی مبتنی بر روش مدل یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش را افراد دچار قطع عضو مراجعه کننده به مرکز جامع توانبخشی جمعیت هلال احمر تهران در سال ۱۴۰۱

تشکیل دادند. برای سازگاری با الگوی مدل یابی معادلات ساختاری تعداد نمونه مشروط بر به دست آمدن ۲۰۰ نمونه باید براساس حداقل ضریب ۱۵ و حداکثر ضریب ۳۰ برای تعداد متغیرهای مشاهده شده باشد (۳۲) لذا در این پژوهش برای تعیین حجم نمونه با توجه به تعداد متغیرهای مشاهده شده و تخصیص ضریب ۲۵ برای ۱۰ متغیر مشاهده شده تعداد ۲۵۰ نمونه شد و با احتمال پرسشنامه های ناقص ۲۶۰ نفر به عنوان حجم نمونه به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. ملاک های ورود به پژوهش وجود قطع عضو در افراد به مدت بیش از دو سال در اندام های دست و پا، محدوده سنی ۷۰-۴۵ سال، بدون معلولیت ذهنی و ملاک های خروج عدم تمایل بیمار به شرکت در ادامه پژوهش و عدم پاسخگویی به بیش ده درصد سوالات پرسشنامه ها بود. در پژوهش حاضر پس از کسب مجوز از دانشگاه و هماهنگی با پلی کلینیک توانبخشی مرکز جامع توانبخشی هلال احمر تهران توزیع پرسشنامه ها بین نمونه ها در بازه زمانی اردیبهشت تا مهر ۱۴۰۱ انجام شد. لازم به ذکر است که در ابتدا قبل از ارائه پرسشنامه ها درباره هدف پژوهش، اصل راز داری و محرمانه بودن توضیحاتی داده شد. داده ها با استفاده از مدل یابی معادلات ساختاری و سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ با نرم افزار SPSS18 و AMOS23 تحلیل شدند.

پژوهش حاضر با کد اخلاق IR.IAU.TON.REC.1401.010 از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن مصوب شده است. نویسندگان این مقاله طبق پروتکل های اخلاقی عمل نموده و اطلاعات بیماران شرکت کننده در این مطالعه به طور کاملاً ناشناس باقی می ماند و بعد از مطالعه نیز تمامی این اطلاعات محفوظ باقی خواهد ماند همچنین تمامی شرکت کنندگان در این مطالعه فرم رضایت نامه شرکت در این مطالعه را پر کرده و تمامی مقاصد مطالعه برای شرکت کنندگان به طور کامل شرح داده شده است.

ابراز مود استفاده: پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی توسط لیتلتون و همکاران در سال ۲۰۰۵ ساخته شد (۳۳). این ابزار ۱۹ سوال دارد و دارای دو خرده مقیاس نارضایتی ظاهر (سوالات ۱، ۳، ۵، ۸، ۹، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹) و تداخل در عملکرد اجتماعی (سوالات ۲، ۴، ۶، ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳) است. بر اساس مقیاس طیف لیکرت پنج درجه ای (۱=هرگز تا ۵=همیشه) نمره گذاری می شود. نمره ابزار با مجموع نمره گویه ها محاسبه می گردد، لذا دامنه نمرات بین ۱۹ تا ۹۵ است و نمره بالاتر نشان دهنده نگرانی بیشتر از تصویر بدنی

و ۷= کاملاً موافق) پاسخ می‌دهد. نمره بالا در این مقیاس بیانگر سطح بالای حمایت اجتماعی ادراک شده می‌باشد. در مطالعه زیمت و همکاران روایی سازه و همزمان تایید شد و پایایی به روش الفای کرونباخ بین ۰/۸۵ تا ۰/۹۲ بدست آمد. در ایران ضرایب روایی همزمان و محتوا تایید شد و پایایی به روش الفای کرونباخ بین ۰/۸۲ تا ۰/۸۹ بدست آمد (۳۹). در مطالعه حاضر پایایی با روش الفای کرونباخ ۰/۸۱ بدست آمد.

یافته‌ها

در ابتدا با بررسی پیش فرض های آماری با استفاده از آزمونهای کشیدگی و چولگی، جبه ای، کولموگروف – اسمیرنوف داده های پرت شناسایی و برای نرمال سازی قطعی داده ها از آزمون ماهالانوبیس استفاده گردید و با توجه به کای به دست آمده به ازای هر داده های پرت حذف شد و در نتیجه داده ها کاملاً نرمال و با تعداد ۲۳۵ نمونه نهایی گردید.

در بررسی ویژگی های جمعیت شناختی در جنسیت ۱۶۰ نفر مرد و ۷۵ نفر زن بوده اند، در وضعیت سنی ۱۴۸ نفر در بازه سنی ۴۵ تا ۶۰ سال و ۸۷ نفر در بازه سنی ۶۱ تا ۷۰ سال بوده اند. در مدت قطع عضو ۱۸۶ نفر ۲ تا ۱۰ سال و ۴۹ نفر ۱۱ سال به بالاتر قطع عضو داشته اند.

می‌باشد. لیتلتون و همکاران ضریب آلفای کرونباخ این ابزار را برای کل سوالات ۰/۹۳ گزارش کردند. همچنین عدالت و مکوندی پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش کردند (۳۴). در مطالعه حاضر پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ بدست آمد. پرسشنامه ذهن آگاهی توسط باثروهمکاران در سال ۲۰۰۶ با ۳۹ سوال تدوین شد (۳۵). این پرسشنامه شامل پنج مولفه مشاهده (سوالات ۱، ۶، ۱۱، ۱۵، ۲۰، ۲۶، ۳۱، ۳۶)، توصیف (سوالات ۲، ۷، ۱۲، ۱۶، ۲۲، ۲۷، ۳۲، ۳۷)، عمل همراه با آگاهی (سوالات ۵، ۸، ۱۳، ۱۸، ۲۳، ۲۸، ۳۴، ۳۸)، عدم قضاوت (سوالات ۳، ۱۰، ۱۴، ۱۷، ۲۵، ۳۰، ۳۵، ۳۹) و عدم واکنش (سوالات ۴، ۹، ۱۹، ۲۱، ۲۴، ۲۹، ۳۳) است که بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه ای از ۱ تا ۵ نمره گذاری می شود. نمرات بالاتر نشان دهنده ذهن آگاهی بیشتر است. بر اساس نتایج مطالعه پیکارد و همکاران در سال ۲۰۱۶ همسانی درونی عامل ها مناسب بود و ضریب آلفا در گستره ای ی بین ۰/۷۵ تا ۰/۹۱ قرار داشت (۳۶). در ایران روایی سازه و همزمان تایید شد و پایایی به روش الفای کرونباخ بین ۰/۵۷ تا ۰/۸۳ بدست آمد (۳۷). در پژوهش حاضر پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ بدست آمد. پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک شده توسط زیمت و همکاران در سال ۱۹۸۸ با ۱۲ سوال ساخته شد (۳۸). خرده مقیاس خانواده شامل سوالات ۳، ۴، ۸، ۱۱؛ دوستان شامل سوالات ۶، ۷، ۹، ۱۲؛ اشخاص مهم شامل سوالات ۱، ۲، ۵ و ۱۰ است. پاسخ دهنده به هر گویه روی مقیاس ۷ درجه ای لیکرت (۱= کاملاً مخالف

جدول ۱: آمار توصیفی و نرمالی داده ها

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کولموگروف	اسمیرنوف
مشاهده	۲۰/۱۶	۴/۲۹	۰/۸۵۲	۰/۴۶۲
توصیف	۱۴/۸۵	۲/۲۱	۰/۸۴۹	۰/۴۶۷
آگاهی	۱۵/۸۱	۲/۹۲	۰/۹۷۳	۰/۳۰۰
عدم قضاوت	۱۵/۱۶	۲/۳۱	۰/۸۹۲	۰/۴۰۳
نداشتن واکنش	۱۲/۱۷	۱/۸۷	۱۱/۰۶۹	۰/۲۰۳
ذهن آگاهی	۷۸/۱۵	۱۲/۹۲	۰/۹۳۸	۰/۳۴۳
خانواده	۹/۵۳	۰/۸۴	۱/۱۰۸	۰/۱۷۲
دوستان	۱۱/۳۹	۰/۹۱	۱/۱۱۶	۰/۱۶۵
دیگران	۱۱/۴۲	۰/۹۲	۱/۰۰۷	۰/۲۶۲
حمایت اجتماعی	۳۲/۳۴	۲/۵۸	۰/۹۹۴	۰/۲۷۶
نارضایتی ظاهر	۲۷/۲۷	۲/۸۸	۰/۹۵۱	۰/۳۲۶
تداخل در عملکرد اجتماعی	۲۱/۹۶	۳/۲۵	۰/۸۰۹	۰/۵۳۰
نگرانی از تصویر بدن	۴۹/۲۳	۶/۱۱	۰/۹۸۹	۰/۲۸۱

در جدول ۱ داده های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار حاصل از متغیرهای ذهن آگاهی، حمایت اجتماعی ادراک شده و نگرانی از تصویر بدن به همراه خرده مقیاس ها قابل مشاهده می باشد. همچنین نرمالی داده ها با توجه به آزمون کولموگروف- اسمیرنوف تایید شد.

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای ذهن آگاهی، حمایت اجتماعی ادراک شده با نگرانی از تصویر بدن

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
مشاهده	۱												
توصیف	.۹۰**	۱											
آگاهی	.۸۴**	.۷۹**	۱										
عدم قضاوت	.۹۲**	.۸۸**	.۸۲**	۱									
نداشتن واکنش	.۹۲**	.۸۷**	.۸۲**	.۹۰**	۱								
ذهن آگاهی	.۹۵**	.۹۳**	.۹۱**	.۹۵**	.۹۴**	۱							
خانواده	.۳۰**	.۲۲**	.۲۷**	.۲۷**	.۲۸**	.۲۹**	۱						
دوستان	.۱۸**	.۱۰*	.۱۶**	.۱۶**	.۱۷**	.۱۷**	.۲۸**	۱					
دیگران	.۲۷**	.۱۹**	.۲۵**	.۲۵**	.۲۶**	.۲۶**	.۹۳**	.۹۰**	۱				
حمایت اجتماعی	.۲۶**	.۱۷**	.۲۳**	.۲۳**	.۲۴**	.۲۵**	.۹۴**	.۹۳**	.۹۱**	۱			
نارضایتی ظاهر	-.۲۹**	-.۲۳**	-.۲۳**	-.۲۰**	-.۲۴**	-.۲۶**	-.۳۷**	-.۳۰**	-.۳۶**	-.۳۶**	۱		
تداخل در عملکرد اجتماعی	-.۲۷**	-.۱۹**	-.۲۰**	-.۱۸**	-.۲۱**	-.۲۳**	-.۳۸**	-.۳۱**	-.۳۷**	-.۳۷**	.۹۱**	۱	
نگرانی از تصویر بدن	-.۲۸**	-.۲۱**	-.۲۲**	-.۱۹**	-.۲۳**	-.۲۵**	-.۳۸**	-.۳۰**	-.۳۷**	-.۳۶**	.۹۴**	.۹۷**	۱

* معنی داری در سطح ۰/۰۵

** معنی داری در سطح ۰/۰۱

نتایج مندرج در جدول ۲ همبستگی منفی معنی داری بین متغیر ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی با نگرانی از تصویر بدن در سطح ۰/۰۱ در آزمودنی ها را نشان می دهد.

جدول ۳: شاخص های برازش حاصل از تجزیه و تحلیل داده ها و متغیرها

نام آزمون	توضیحات	مقادیر قابل قبول	مقدار به دست آمده
	کای اسکوتر نسبی	<۳	۲/۳۴۲
RMSEA	ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب	<۰/۱	۰/۰۳۵
GFI	شاخص برازندگی تعدیل یافته	>۰/۹	۰/۹۹۹
NFI	شاخص برازش نرم	>۰/۹	۰/۹۹۹
CFI	شاخص برازش مقایسه ای	>۰/۹	۰/۹۹۹
DF		۲۱۳	

در جدول ۳ مقدار RMSEA برابر با ۰/۰۳۵ می باشد لذا این مقدار کمتر از ۰/۱ است که نشان دهنده این است که میانگین مجذور خطاهای مدل مناسب است و مدل قابل قبول می باشد. همچنین مقدار کای دو به درجه آزادی

۲/۳۴۲ بین ۱ و ۳ می باشد و میزان شاخص NFI و GFI، CFI نیز تقریباً برابر و بزرگتر از ۰/۹ می باشد که نشان می دهند مدل اندازه گیری متغیرهای پژوهش، مدلی، مناسب است.

جدول ۴: برآورد مستقیم مدل با روش حداکثر درست نمایی

متغیر	b	B	R ²
ذهن آگاهی بر نگرانی از تصویر بدن	-.۰۳۶۱	-.۰۲۲۱	۰/۰۷۹
حمایت اجتماعی ادراک شده بر نگرانی از تصویر بدن	-.۰۴۴۸	-.۰۳۲۰	۰/۱۴۳

مشترک (R^2) ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده بر نگرانی از تصویر بدن $0/079$ و $0/143$ است.

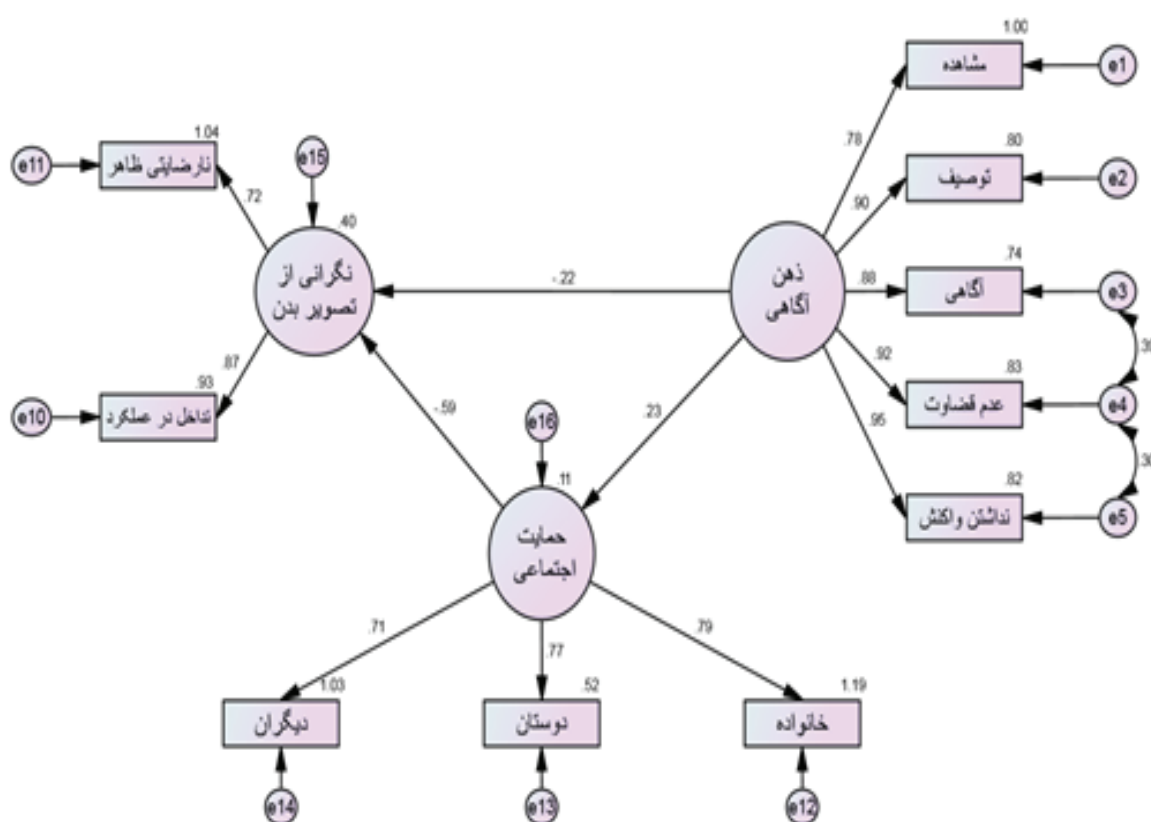
با توجه به جدول ۴ متغیر ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده بر نگرانی از تصویر بدن به ترتیب اثر مستقیم $0/321$ و $0/330$ - دارا می باشند، همچنین مقادیر واریانس

جدول ۵: برآورد غیرمستقیم مدل با استفاده از روش بوت استرپ

متغیر	B	R^2	حد پایین	حد بالا	معنی داری
ذهن آگاهی بر نگرانی از تصویر بدن با نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک شده	$-0/597$	$0/401$	$-0/689$	$-0/476$	$0/01$

(ضریب تبیین) برابر با $0/401$ به دست آمد که در سطح معنی داری $0/01$ مورد تایید واقع گردید.

با توجه به جدول ۵، اثر غیر مستقیم ذهن آگاهی بر نگرانی از تصویر بدن با نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک شده برابر با $-0/597$ ، و مقادیر واریانس مشترک



نمودار ۱: مدل نهایی مسیرهای آزمون شده به همراه آماره‌های پیش بینی استاندارد شده

و همکاران (۱۲)، همسو بود.

در تبیین این نتایج باید اشاره نمود شواهد نشان می دهد که تغییرات تصویر بدنی و تغییرات ساختار بدن در بیماران با علائم افسردگی و اضطراب همراه است (۴۰). اختلالات اضطرابی و افسردگی و استرس با تمرینات ذهن آگاهی کاهش می یابد (۴۱). تکنیک‌های خاص ذهن آگاهی قادر است نگرانی از بدن را کاهش دهد از طریق نگرش جدید، پذیرش بدون قضاوت، دسترسی به هیجانات وابسته

بحث

پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل روابط ساختاری ذهن آگاهی با نگرانی از تصویر بدن در افراد با قطع عضو با نقش واسطه ای حمایت اجتماعی ادراک شده انجام شد. نتایج نشان داد اثر مستقیم ذهن آگاهی بر نگرانی از تصویر بدن منفی و معنادار است. این نتایج با یافته‌های پژوهشی گل محمدیان و همکاران (۱۰)، سیکو و همکاران (۱۱)، سامی

به افکار و احساسات بدنی به منظور رهایی از خودگویی منفی این امر صورت می پذیرد (۴۲). تمرینات ذهن آگاهی اعتماد به نفس را افزایش می دهد و تصویر بدنی مثبت ایجاد می کند و احساسات منفی کاهش می یابد و از طریق رفتار بدون قضاوت، پذیرش و ایمان به قدرت درونی نگرانی از تصویر بدنی کاهش می یابد (۴۳). ذهن آگاهی الگوهای تفکر ناکارآمد را تشخیص می دهد و به فرد کمک می کند که از آن ها خلاصی یابد و این تمرینات ذهن آگاهی مداوم اضطراب را کاهش داده و خلق و خو را بهبود می بخشد (۴۴). ذهن آگاهی سبب می گردد که فرد نسبت به تجارب درونی خود موضعی مشاهده گرانه و انطباقی پیدا کند و با ملایمت، بدون ممانعت، بدون اجتناب یا کنترل تجارب و شفقت ورزانه به محرک ها پاسخ دهد و بین مشاهده خود و هیجان های خود فاصله روان شناختی به وجود آورده و قادر به کسب حمایت های محیطی شود که پیامدهای رفتار خود را به حداقل برساند (۴۵). در افراد دارای قطع عضو ذهن آگاهی سبب می گردد احساسات و نگرانی خود از تصویر بدنی را بپذیرند و پیامدهای هیجانی ناشی از قطع عضو را مدیریت کنند.

نتایج نشان داد حمایت اجتماعی ادراک شده اثر مستقیم، منفی و معنی داری بر نگرانی از تصویر بدن افراد دارای قطع عضو دارد که این نتایج با نتایج پژوهش های دوری و همکاران (۴۶)، فرهنگ و همکاران (۲۵) همسو می باشد. در تبیین این نتیجه می توان گفت حمایت اجتماعی تحت عنوان قوی ترین عامل مقابله ای برای برخورد موفقیت آمیز و آسان در زمان مواجهه فرد در موقعیت های تنش زای زندگی معرفی شده است بدین ترتیب که می تواند بین عوامل تنش زای محیطی و بروز مشکلات جسمی روانی نقش تعدیل گرایفا نماید و همچنین از طریق کاهش دادن تنش تجربه شده، شناخت را بهبود دهد و منجر به تقویت سلامت جسمانی - روانی افراد گردد (۱۷). هرچه فرد دارای نقص عضو حمایت بیشتری از سوی خانواده دوستان و سایر افراد مهم ادراک کند، احساس توانمندی بیشتر در برابر مشکلات خواهد داشت و احساس نگرانی از تصویر بدن وی کاهش می یابد (۴۷). نگرش بهتر معلولین جسمی حرکتی نسبت به معلولیت خویش به این بستگی دارد که توجه و پذیرش مثبت تری را از اطرافیان شان دریافت نمایند و همین امر سبب می گردد در موقعیت های مختلف اجتماعی موفق عمل کنند و از سلامت روانی مطلوب برخوردار باشند

(۴۸). حمایت اجتماعی تاثیر مستقیمی بر سلامت جسمی افراد دارد (۴۹). آن هایی که حمایت اجتماعی بالایی دارند، کم تر در برابر بیماری آسیب پذیری دارند (۵۰). در بررسی مسیر غیر مستقیم ذهن آگاهی با نگرانی از تصویر بدن با واسطه گری حمایت اجتماعی ادراک شده مقدار به دست آمده دارای اثرات معنی داری بود. در تبیین این یافته، میتوان چنین استدلال کرد که ذهن آگاهی فرد را قادر می سازد که بر تجربیات حال و کنونی تمرکز نموده و از حمایتی که از شبکه اجتماعی و دوستان خویش دریافت می کند آگاه باشد (۲۷). همچنین به دلیل اینکه ذهن آگاهی مبتنی بر سه فرض پایه آگاهی، پذیرا و عاری از قضاوت از آنچه که اکنون در حال وقوع است و افزایش توجه و آگاهی نسبت به افکار، هیجانات و تمایلات عملی از جنبه های مثبت ذهن آگاهی است در نتیجه باعث هماهنگ شدن رفتارهای سازگارانه و حالت های روان شناختی مثبت و موجب بهبود قابلیت فردی در جهت فعالیتهای انفرادی و اجتماعی و علاقه به این فعالیتهای می شود (۲۸). همچنین ذهن آگاهی سبب می شود توجه و آگاهی فرد نسبت به احساسات فیزیکی و روانی بیشتر شود و احساس اعتماد در زندگی، دلسوزی عمیق، احساس عشق عمیق به دیگران و پذیرش واقعی رخدادهای زندگی را افزایش می دهد و سبب می گردد فرد نسبت به توانایی هایش شناخت یابد و استرس را کاهش داده و میزان مشارکت اجتماعی و حل مشکلات و چالشها را افزایش می دهد در نتیجه سبب افزایش حمایت اجتماعی ادراک شده می گردد. همچنین ذهن آگاهی سبب می شود فرد با پذیرش و آگاهی بیشتر با رویدادها و مشکلات زندگی مواجه شده آنها را رفع می کند. به دیگران کمک کرده و در صورت نیاز از ایشان یاری می خواهد (۵۱). از طرفی حمایت های اجتماعی به صورت سپری در مقابل عوامل فشارزای درونی عمل نموده و توانایی مقابله با مشکلات را افزایش می دهد و منجر به احساس سلامت روانی می گردد. به عقیده دور کیم هرچه احساس نزدیکی و پیوند فرد با گروهش قوی تر باشد احتمال انزو و به خطر افتادن سلامتی فرد کاهش می یابد. حمایت اجتماعی به عنوان یک محافظ بر حوادث تنیدگی زای زندگی عمل می کند و احساس تعلق ناشی از حمایت اجتماعی، موجب کاهش نتایج زیان بار جسمی یا روانشناختی در برابر حوادث زندگی می گردد. ارتباطات نزدیک و حمایت اجتماعی که توسط خانواده، دوستان، همکاران و جامعه فراهم می شود،

عضو در اندام‌های دست و پا، محدودیت به بازه سنی ۷۰-۴۵ سال و محدودیت به نمونه گیری به صورت هدفمند که در مرکز جامع توانبخشی هلال احمر انجام شده اشاره نموده می‌تواند بر تعمیم پذیری آن اثرگذار باشد.

نتیجه گیری

پژوهش حاضر نشان داد که حمایت اجتماعی ادراک شده در رابطه بین ذهن آگاهی با نگرانی از تصویر بدن در افراد با قطع عضو نقش واسطه ای دارد. پژوهش حاکی از اهمیت نقش ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده بر نگرانی از تصویر بدن افراد دارای قطع عضو می‌باشد. با توجه به نتایج بدست آمده اجرای برنامه‌هایی به منظور بهبود ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده در افراد دارای قطع عضو می‌تواند منجر به کاهش نگرانی از تصویر بدن در آنان شود.

سیاسگزاری

بدین وسیله از تمامی افرادی که پژوهشگران را در راستای انجام این پژوهش یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌گردد.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی در انتشار این مقاله ندارند.

References

1. Şimsek N, Öztürk GK, Nahya ZN. The mental health of individuals with post-traumatic lower limb amputation: A qualitative study. *Journal of Patient Experience*. 2020;7(6):1665-70. <https://doi.org/10.1177/2374373520932451>
2. Roşca AC, Baciuc CC, Burtăverde V, Mateizer A. Psychological consequences in patients with amputation of a limb. An interpretative-phenomenological analysis. *Frontiers in Psychology*. 2021;12:537493. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.537493>
3. Sarroca N, Valero J, Deus J, Casanova J, Luesma MJ, Lahoz M. Quality of life, body image and self-esteem in patients with unilateral transtibial amputations. *Scientific reports*. 2021;11(1):1-8. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-91954-1>
4. Sadeghi N, Faraji E, Allami M. Body image and amputation: Evaluation of psychometric

ارتباط مثبتی با بهبود عملکرد در محیط کار، مقابله بهتر با مشکلات زندگی، سازگاری عمومی کاهش درماندگی و بهرستی جسمانی و روانشناختی دارد (۵۲). حمایت اجتماعی ادراک شده با توجه به نقش تعدیل کننده و کارکرد انطباقی اش در رابطه با شرایط استرس زا و رابطه مثبتی که با احساس اطمینان و خودشایستگی برای تجربه‌های جدید، خود ارزشمندی، عزت نفس و خود کارآمدی دارد و نیز باتوجه به تأثیری که بر انعطاف پذیری روانی و بهبود وضعیت روانی فرد دارد (۵۳) می‌تواند اثر زیان آور استرس و نگرانی از بدن را کاهش داده و از سلامت روان فرد دارای قطع عضو محافظت نماید. همچنین هرچه فرد دارای نقص عضو حمایت بیشتری از سوی خانواده دوستان و سایر افراد مهم ادراک کند، احساس توانمندی بیشتر در برابر مشکلات خواهد داشت و احساس نگرانی از تصویر بدن وی کاهش می‌یابد. با توجه به مطالب بیان شده و نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت ذهن آگاهی علاوه بر تأثیر مستقیم بر نگرانی از تصویر بدنی افراد دارای قطع عضو با تأثیر گذاری بر حمایت اجتماعی ادراک شده به صورت غیر مستقیم نیز نگرانی از تصویر بدن آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد و به این ترتیب در پژوهش حاضر مشخص شد که حمایت اجتماعی ادراک شده به عنوان واسطه در رابطه بین ذهن آگاهی و نگرانی از تصویر بدن موثر می‌باشد. از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به محدودیت به استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارشی، محدودیت به نقص

- properties of the Amputee Body Image Scale (ABIS). *Journal of Dermatology and Cosmetic*. 2020;11(3):192-204.
5. Khan MJ, Dogar SF, Masroor U. Family relations, quality of life and post-traumatic stress among amputees and prosthetics. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*. 2018;68(1):125-30.
 6. Cerea S, Bottesi G, Grisham JR, Ghisi M. Non-weight-related body image concerns and body dysmorphic disorder prevalence patients with anorexia nervosa. *Psychiatry research*. 2018;267:120-5. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.068>
 7. Almahariq F, Raguz M, Romic D, Dłaka D, Oreskovic D, Sesar P, et al. A biphasic tumor in posterior cranial fossa and the pineal region in young adult. *Surgical Neurology International*. 2020;11. https://doi.org/10.25259/SNI_288_2019
 8. Jo S-H, Kang S-H, Seo W-S, Koo B-H, Kim

- H-G, Yun S-H. Psychiatric understanding and treatment of patients with amputations. *Yeungnam University Journal of Medicine*. 2021;38(3):194-201. <https://doi.org/10.12701/yujm.2021.00990>
9. McDonald S, Sharpe L, MacCann C, Blaszczynski A. The role of body image on psychosocial outcomes in people with diabetes and people with an amputation. *Frontiers in psychology*. 2021;11:614369. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.614369>
 10. Golmohammadian M, Morovati F, Rashidi A. To predict the concern of body image based on mindfulness, experiential avoidance and metacognition beliefs in high school students. *Iran J Health Educ Health Promot*. 2018;6(2):168-78. <https://doi.org/10.30699/acadpub.ijhehp.6a.1.168>
 11. Seekis V, Bradley GL, Duffy AL. Does a Facebook-enhanced Mindful Self-Compassion intervention improve body image? An evaluation study. *Body Image*. 2020;34:259-69. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.07.006>
 12. Swami V, Barron D, Todd J, Horne G, Furnham A. Nature exposure and positive body image:(Re-) examining the mediating roles of connectedness to nature and trait mindfulness. *Body image*. 2020;34:201-8. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.06.004>
 13. Baer R, Crane C, Miller E, Kuyken W. Doing no harm in mindfulness-based programs: conceptual issues and empirical findings. *Clinical psychology review*. 2019;71:101-14. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.01.001>
 14. Potok B. How Mindfulness Can Improve Your Amputee Life. <https://amputeestore.com/blogs/amputee-life/how-mindfulness-can-improve-your-amputee-life>. 2020.
 15. Maneshi Azghandi A, Pashang S, Khodaverdian S. The structural model for prediction of perceived social support based on mindfulness in patients with Ulcerative Colitis. *J Prevent Med*. 2020;7(30):84-72. <https://doi.org/10.29252/jpm.7.3.85>
 16. Pięta M, Rzesutek M, Lenzion M, Grymowicz M, Pięta W, Kasperowicz A, et al. Body image during pregnancy in the era of coronavirus disease 2019: The role of heterogeneous patterns of perceived social support. *Frontiers in psychology*. 2021;4373. <https://doi.org/10.3389/fpsyg>
 17. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*. 2020;26:e923549-1. <https://doi.org/10.12659/MSM.923549>
 18. Finlay KA, Peacock S, Elander J. Developing successful social support: An interpretative phenomenological analysis of mechanisms and processes in a chronic pain support group. *Psychology & health*. 2018;33(7):846-71. <https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1421188>
 19. Tan C-S, Chin X-Y, Chng ST-C, Lee J, Ooi C-S. Perceived Social Support Increases Creativity: Experimental Evidence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(18):11841. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811841>
 20. Jenaabadi H, Nastiezaie N, Marziyeh A. The Role of Perceived Social Support and Feelings of Social-Emotional Loneliness in Addiction Relapse (Case Study: Self-Referred Addicts to Drug Rehab Centers in Zahedan). 2018;11(44):91-106. [Persian].
 21. Momeni KM, Karami J, Afroz G. Predictors the quality of life and psychological well-being of mothers of students with intellectual disability mediated by the mother's perceived social support. *Journal of psychologicalscience*. 2021;20(104):1345-61. <https://doi.org/10.52547/JPS.20.104.1345>
 22. Atadokht A, Hashemi J, Habibi H, Fallahi V, Rahimi F. The Role of Illness Perception and Perceived Social Support in Predict sychological Distress in Patiants with Multiple Sclerosis. *Journal of Urmia Nursing And Midwifery Faculty*. 2018;15:18. [Persian].
 23. Atadokht A, Jokar Kamalabadi N, Hosseini Kiasari T, Bashar-Pour S. The role of perceived social support in predicting psychological disorders in people with physical disability and its comparison with normal subjects. *Archives of Rehabilitation*. 2014;15(3):26-36. [Persian].
 24. Vaziri S, Lotfi Azimi A. Contributing allocation of meaning of life and perceived social support in coping with the pain. *Journal of Developmental Psychology*. 2017;13(52):375-81. [Persian].

25. Farahmand M, Jirai R, Salehzadeh M. The role of perceived social support and quality of life in predicting the body image of physical disabilities in Yazd. *Quarterly Journal of Social Work*. 2019;8(3):41-8.
26. Maneshi Azghandi A, Pashang S, Khodaverdian S. The structural model for prediction of perceived social support based on mindfulness in patients with Ulcerative Colitis. *J Prevent Med*. 2020;7(3):72-84. <https://doi.org/10.29252/jpm.7.3.85>
27. Kuhl M, Boyraz G. Mindfulness, general trust, and social support among trauma-exposed college students. *Journal of Loss and Trauma*. 2017;22(2):150-62. <https://doi.org/10.1080/15325024.2016.1212610>
28. Carpenter JK, Sanford J, Hofmann SG. The effect of a brief mindfulness training on distress tolerance and stress reactivity. *Behavior therapy*. 2019;50(3):630-45. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.10.003>
29. Abdolazimi M, Niknam M. The Effectiveness of acceptance and commitment therapy on social support perception and body dissatisfaction in the elderly. *Aging Psychology*. 2019;5(1):13-25.
30. Sun J, Wang X, Wang Y, Du X, Zhang C. The mediating effect of perceived social support on the relationship between mindfulness and burnout in special education teachers. *Journal of community psychology*. 2019;47(7):1799-809. <https://doi.org/10.1002/jcop.22229>
31. Hao R, Jin H, Zuo J, Wu Y, Sun X, Hu J. The multiple mediating effect of family health and perceived social support on depressive symptoms in older adults: A cross-sectional national survey in China. *Journal of Affective Disorders*. 2023. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.097>
32. Hooman H. Structural equation modeling using LISREL software. Tehran: SAMT Publication; 2014.
33. Littleton HL, Axsom D, Pury CL. Development of the body image concern inventory. *Behaviour Research and therapy*. 2005;43(2):229-41. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.12.006>
34. Edalat A, Makvandi B. Effectiveness of positive thinking training on stress, rumination and body image concern in mastectomized women. *Iranian Journal of Rehabilitation Research*. 2019;6(1):69-76.
35. Baer RA, Smith GT, Lykins E, Button D, Krietemeyer J, Sauer S, et al. Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment*. 2008;15(3):329-42. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
36. Pickard JA, Caputi P, Grenyer BF. Mindfulness and emotional regulation as sequential mediators in the relationship between attachment security and depression. *Personality and Individual Differences*. 2016;99:179-83. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.04.091>
37. Sadoughi M, Mehrzad V, Mohammad Salehi Z. The Relationship between Psychological Capital and Quality of Life among Patients with Breast Cancer. *RJMS*. 2017;24(156):111-9.
38. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*. 1988;52(1):30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2
39. Khabaz M, Karimi Y, Karimian N, Shah Bakhsh A. Comparison the relation between the dimensions of perfectionism and social support with academic burnout in students of Allameh Tabatabai University. *Research in Clinical Psychology and Counseling*. 2014;4(2):82-96.
40. Moradi S, Lotfei M, Asgharnejad Farid A, Pirmoradi M. The Role of Perceived Stress, Social Support and Body Image in Predicting the Severity of Depressive Symptoms in Ostomy Patients. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2020;26(1):32-43. <https://doi.org/10.32598/ijpcp.26.1.3020.1>
41. Farhadi M, Vaziri S, Pasandideh MM. Evaluation of Effectiveness of Mindfulness, Logotherapy, and Schema therapy on Stress, Anxiety, and Depression in Patients with Multiple Sclerosis. *Iranian Journal of Health Psychology; Vol*. 2021;4(1).
42. Ganji M. Mental Psychopathology based on DSM5. Tehran: Savalan Publication; 2014.
43. Chiesa A, Malinowski P. Mindfulness-based approaches: Are they all the same? *Journal of clinical psychology*. 2011;67(4):404-24. <https://doi.org/10.1002/jclp.20776>
44. Segal Z, Williams M, Teasdale J. Mindfulness-based cognitive therapy for depression. . Guilford publications. 2018;4. <https://doi.org/10.1002/jclp.20776>
45. Alleva JM, Sheeran P, Webb TL, Martijn C,

- Miles E. A meta-analytic review of stand-alone interventions to improve body image. *PLoS One*. 2015;10(9):e0139177. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139177>
46. Doori Z, Hekmat K, Mousavi P, Latifi SM, Shahbazian H. Investigation of the relationship between perceived social support and body image in women with breast cancer. *Middle East Current Psychiatry*. 2022;29(1):1-8. <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00165-x>
47. Mohamadi F, Hosseinian S, Yazdi SM, MardaniRad M. The Mediating Role of Anger in Relationship with Perceived Social Support and Cyber Bullying-Victimization Girl Adolescents. *The Women and Families Cultural-Educational*. 2022;17(60):131-53.
48. Grav S, Hellzèn O, Romild U, Stordal E. Association between social support and depression in the general population: the HUNT study, a cross-sectional survey. *Journal of clinical nursing*. 2012;21(1-2):111-20. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03868.x>
49. Zhang D, Yang Y, Wu M, Zhao X, Sun Y, Xie H, et al. The moderating effect of social support on the relationship between physical health and suicidal thoughts among Chinese rural elderly: A nursing home sample. *International journal of mental health nursing*. 2018;27(5):1371-82. <https://doi.org/10.1111/inm.12436>
50. Sproul JL, Malloy S, Abriam-Yago K. Perceived sources of support of adult burn survivors. *Journal of burn care & research*. 2009;30(6):975-82. <https://doi.org/10.1097/BCR.0b013e3181bfb78f>
51. Khaloei G, Aleyasin S, Heidari H, Davoudi H. Comparison of the Effectiveness of Educational Intervention based on Hope Therapy Approach and Mindfulness-based Cognitive Therapy Approach on Perceived Social Support of Women with Multiple Sclerosis. *Medical journal of Mashhad university of medical sciences*. 2021;64(2).
52. Avarideh S, Asadi Majreh S, Moghtader L, Abedini M, Mirbolok Bozorgi A. The Mediating role of perceived social support in the effect of interpersonal forgiveness on social health in students. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2019;20(1):71-80.
53. Takhayori M, Fakhri M, Hassanzadeh R. The Mediating Role of Perceived Social Support in the Relationship between Ego Strength and Emotional Distress Tolerance in Students of the Faculty of Nursing of Tehran University. *Journal of Nursing Education*. 2021;10(1):79-90. <https://doi.org/10.1080/10615806.2017.1374376>