

## The Effect of Metacognitive Beliefs and Psychological Coherence on Depression in Cardiovascular Patients

### ARTICLE INFO

**Article Type**  
Research Article

**Authors**  
Zahra Sheikh<sup>1\*</sup>  
Kamian Khazaei<sup>2</sup>

#### How to cite this article

Zahra Sheikh, Kamian Khazaei, The Effect of Metacognitive Beliefs and Psychological Coherence on Depression in Cardiovascular Patients, *Journal of Islamic Life Style Centered on Health*. 2022;6(1):759-764.

1. MA, Department of Clinical Psychology, Chalous Branch, Islamic Azad University, Chalous, Iran (Corresponding Author).

2. Department of Educational Sciences, Chalous Branch, Islamic Azad University, Chalous, Iran.

#### \* Correspondence:

Address:  
Phone:  
Email: arezoosh607@gmail.com

#### Article History

Received: 2022/01/17  
Accepted: 2022/04/09

### ABSTRACT

**Purpose:** The purpose of this research is to determine the impact of metacognitive beliefs and psychological coherence on depression in cardiovascular patients.

**Materials and Methods:** The statistical population of this research includes all cardiovascular patients in Tehran who visited medical centers in 1401. The number of sample members was considered to be 150, which were selected using available sampling method. The measurement tools in this research were Cartwright-Houghton and Wells (1997) metacognitive beliefs questionnaires, Antonsky's psychological coherence (1987) and Beck's depression questionnaires, which had acceptable validity and reliability. In order to analyze the data, inferential statistics of Pearson's correlation coefficient and step-by-step multiple regression were used using SPSS-23 software.

**Findings:** The results showed that metacognitive beliefs have a significant effect on the depression of cardiovascular patients; Also, psychological coherence has a negative and significant effect on depression in cardiovascular patients.

**Conclusion:** Also, the results of statistical analysis indicated that metacognitive beliefs and psychological coherence can predict depression in cardiovascular patients.

**Keywords:** Metacognition, Psychological Coherence, Depression.

## تأثیر باورهای فراشناختی و انسجام روانی بر افسردگی

## بیماران قلبی عروقی

زهرا شیخ<sup>۱\*</sup>

کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، واحد چالوس، دانشگاه آزاد اسلامی، چالوس، ایران (نویسنده مسئول).

کامیاب خزایی<sup>۲</sup>

گروه علوم تربیتی، واحد چالوس، دانشگاه آزاد اسلامی، چالوس، ایران.

## چکیده

**هدف:** هدف از انجام پژوهش حاضر، تعیین تأثیر باورهای فراشناختی و انسجام روانی بر افسردگی بیماران قلبی-عروقی است. **مواد و روش ها:** جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی بیماران قلبی عروقی شهر تهران که در سال ۱۴۰۱ به مراکز درمانی مراجعه کرده‌اند است. تعداد اعضای نمونه ۱۵۰ در نظر گرفته شد که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری در این پژوهش پرسشنامه‌های باورهای فراشناخت کارترایت-هاتون و ولز (۱۹۹۷)، انسجام روانی آتونسکی (۱۹۸۷) و افسردگی بک بود که از اعتبار و پایایی قابل قبولی برخوردار بودند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار استنباطی ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه گام به گام با استفاده از نرم‌افزار SPSS-23 بهره برده شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که باورهای فراشناخت بر افسردگی بیماران قلبی عروقی تأثیر معنادار دارد؛ همچنین انسجام روانی بر افسردگی بیماران قلبی عروقی تأثیر منفی و معنادار دارد. **نتیجه‌گیری:** همچنین نتایج تحلیل آماری حاکی از آن بود که باورهای فراشناختی و انسجام روانی، می‌توانند افسردگی بیماران قلبی عروقی را پیش‌بینی کنند.

واژه‌های کلیدی: فراشناخت، انسجام روانی، افسردگی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۱/۲۰

\*نویسنده مسئول: arezoosh607@gmail.com

## مقدمه

در بیشتر نقاط دنیا بیماری‌های قلبی-عروقی در زمره گسترده‌ترین بیماری‌های مزمن شناخته می‌شود (۱) و مشکل عمده‌ی بهداشتی در کشورهای در حال توسعه و صنعتی است (۲). همچنین بیماری‌های قلبی-عروقی یکی از بیماری‌هایی است که شرایط عمومی آن منجر به عدم اتکاء به خود، افزایش اضطراب و افسردگی در افراد مبتلا می‌باشد (۳). در واقع اختلالات روانپزشکی معمولاً به عنوان عوارض یا اختلالات توأم در افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی ظاهر می‌شود. به طوری که فرضیه‌یابی روی بیماران قلبی سربایی نشان داده است که ۱۰ تا ۱۵ درصد مبتلا به اختلالات خلقی (افسردگی، افسردگی خفیف یا افسردگی شدید) هستند (۴).

افسردگی از جمله رایج‌ترین مسائل روانی و عاطفی است که اغلب بر کنش‌های شناختی و عاطفی افراد اثر می‌گذارد. بک<sup>۱</sup> (۱۹۷۹) معتقد است که افراد افسرده به دلیل ۴ جزء اساسی در شناخت‌شان از رویدادها برداشت متفاوتی دارند. این ۴ جزء عبارتند از افکار خودآیند منفی، طرحواره‌ها، خطای منطقی در تفکر، محتوای فکری منفی درباره‌ی خود، دنیا و آینده. تمایل افراد به داشتن خطاهای منطقی، باعث تسهیل در تفسیرهای منفی شخص در فرایند بررسی اطلاعات می‌شود. این تفاسیر بعدها در طرحواره‌های هر گروه از تجربیات شخص، ادغام می‌شوند و نوعی سوگیری منظم و منفی در تفسیر، یادآوری و پیش‌بینی تجربیات به وجود می‌آورند و بویژه نظر فرد را نسبت به خودش، دنیا و انتظاراتش از آینده تحت تأثیر قرار می‌دهند (۵). افسردگی شامل غمگینی و هیجانات خودمنعکس‌کننده همچون شرمساری می‌باشد. افراد افسرده احساس می‌کنند که هیچ آینده‌ای ندارند و به اهداف خود نمی‌رسند، مفید نیستند، جذاب نبوده و هیچ ارزشی ندارند (۶).

برخی افراد تحت تأثیر مکانیسمی که حس انسجام نامیده می‌شود، به رغم استرس‌های قابل ملاحظه و دشواری‌های شدید، سلامت خود را حفظ می‌کنند در صورتی که اغلب مردم در مواجهه با چنین موقعیت‌هایی دچار پریشانی و تنش روانشناختی قابل ملاحظه‌ای می‌شوند (۷). حس انسجام با بهزیستی و تنش روانشناختی مرتبط است چرا که افراد با حس انسجام قوی دنیا را قابل پیش‌بینی، قابل کنترل و معنادار ادراک می‌کنند و عوامل استرس‌زا را به صورت چالش‌های مهمی که ارزش مواجهه شدن دارند، می‌نگرند و قادرند منابع مناسبی را برای غلبه بر موقعیت بیابند (۸).

در سال‌های اخیر، فراشناخت به عنوان پایه و اساس بسیاری از اختلال‌های روانشناختی قرار گرفته است (۹). باورهای فراشناخت دو حیطه‌ی مثبت و منفی را در بر می‌گیرند. باورهای فراشناخت منفی به کنترل ناپذیری و خطرناک بودن افکار و تجارب شناختی مربوط می‌شود (۱۰) و از وقایع شناختی مانند افکار و باورهای معمول، برداشتی منفی دارد و مختل شدن کنترل افکار و تفسیر منفی از وقایع را به همراه دارد (۱۱). باورهای فراشناختی می‌تواند در مواجهه با چالش‌های زندگی به فرد کمک کند، بدین صورت که از نگرانی، اندیشناک بودن، تهدید و راهبردهای مشابه برداشتی مثبت دارد (۱۰). بر این اساس افزایش آگاهی‌های فراشناختی با

<sup>1</sup> Beck

پرسشنامه حس انسجام آنتونوسکی (۱۹۸۷): در این پژوهش از فرم کوتاه پرسشنامه حس انسجام که توسط آنتونوسکی<sup>۲</sup> (۱۹۸۷) تدوین شده، استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۱۳ سوال است که با طیف لیکرت ۷ درجه‌ای نمره‌گذاری شده است. این پرسشنامه علاوه بر نمره کلی سه خرده مقیاس ادراک‌پذیری، کنترل‌پذیری و معناداری را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و پژوهش آنتونوسکی (۱۹۸۷) نشان داد که از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار است. در ایران محمدزاده و همکاران این پرسشنامه را پس از ترجمه بر روی دانشجویان ایرانی هنجاریابی کرده‌اند که آلفای کرونباخ آن در دانشجویان پسر و دختر به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۸ و روایی همزمان این مقیاس با پرسشنامه ۴۵ سوالی سرسختی روانشناختی ۰/۵۴ به دست آمد. همچنین ضریب بازآزمایی کل مقیاس ۰/۶۶ بوده است.

پرسشنامه افسردگی بک (BDI-II): نسخه‌ی دوم پرسشنامه افسردگی بک یکی از معروف‌ترین و متداول‌ترین ابزارهای خودگزارش‌دهی جهت غربالگری افسردگی در افراد بالای ۱۳ سال می‌باشد. این پرسشنامه به دو صورت ۲۱ آئیمی و ۱۳ آئیمی موجود است و قابلیت سنجش نوع و شدت افسردگی را دارد. در این پژوهش، نسخه دوم و ۲۱ آئیمی آن مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه که مدل به روز شده و تجدیدنظرشده‌ی نسخه اصلی پرسشنامه‌ی افسردگی بک می‌باشد، دارای ابعاد شناختی، انگیزشی، عاطفی، فیزیولوژیکی و عوامل دیگر می‌باشد. مطالعات فراوانی روایی، پایایی، تحلیل عاملی و همچنین نقطه‌ی برش این پرسشنامه را مورد بررسی قرار داده و تایید نموده‌اند. باید خاطر نشان ساخت که پایایی این ابزار در ایران، ۰/۹۴ گزارش شده است. همچنین لازم به ذکر است در این پژوهش به منظور سنجش پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار این ضریب برای هر یک از متغیرها بالاتر از ۰/۷ به دست آمد که نشان از پایایی برای هر یک از ابزار داشت. تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه‌ها از طریق نرم افزار SPSS 23 در دو بخش توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (رگرسیون چندگانه) انجام پذیرفت.

#### یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار نمره‌های مربوط به متغیرهای باورهای فراشناخت، انسجام روانی و افسردگی برای کل آزمودنی‌ها در جدول ۱ نشان داده شده است:

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره‌های مربوط به متغیرهای پژوهش برای کل آزمودنی‌ها

متغیر	میانگین	انحراف معیار
افسردگی	۶۳/۵۰	۳۹/۶۸
باورهای فراشناخت	۳۴/۱۶	۴/۷۶
حس انسجام روانی	۳۷/۰۷	۴/۲۷

افزایش توانایی فرد برای مقابله با چالش‌های زندگی همراه است. به بیان دیگر، زمانی که شخص به نقاط قوت و ضعف ذهن خود اشراف دارد و راهبردهای مناسب برای دستیابی به هدف را می‌شناسد، توانایی حل و فصل موانع را داشته و به تبع آن افسردگی کمتری را تجربه می‌کند (۱۲).

از آنجا که افراد افسرده معمولاً احساس بی‌فایده‌گی، تهی بودن، خلاء و ناامیدی دارند و خودشان را به بی‌لیاقتی و بی‌عرضگی متهم می‌کنند، از خودشان عیب و ایراد بی‌جا و غیرمنطقی می‌گیرند، خودشان را مسخره و تحقیر می‌کنند و فکر می‌کنند که مرگ آنها به نفع اطرافیان است (مالی و مان، ۲۰۱۸) می‌تواند برای بیماران قلبی-عروقی اثرات نامطلوب و غیرقابل جبرانی به بار می‌آورد و با توجه به اینکه تا بحال پژوهشی به بررسی نقش باورهای فراشناختی و حس انسجام به صورت همزمان به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های افسردگی در جامعه‌ی آماری این پژوهش نپرداخته است، لذا هدف از انجام این پژوهش تعیین نقش باورهای فراشناخت و انسجام روانی در پیش‌بینی افسردگی بیماران قلبی-عروقی می‌باشد.

#### مواد و روش‌ها

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی؛ از نظر روش گردآوری داده‌ها، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش را تمامی بیماران قلبی عروقی شهر تهران که در سال ۱۴۰۱ به مراکز درمانی مراجعه کرده‌اند تشکیل می‌دهند با توجه به اینکه در مطالعات همبستگی به ازای هر مولفه ۳۰ تا ۵۰ نمونه کفایت می‌کند و در این پژوهش سه مولفه‌ی باورهای فراشناخت، انسجام روانی و افسردگی وجود دارد، حجم نمونه می‌تواند بین ۹۰ تا ۱۵۰ نفر باشد که برای اطمینان از تعمیم‌پذیری بیشتر، حد بالای آن یعنی ۱۵۰ نفر در نظر گرفته شد که به روش در دسترس انتخاب شدند و پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل کردند. ابزار اندازه‌گیری در این پژوهش پرسشنامه‌های باورهای فراشناخت کارترایت-هاتون و ولز (۱۹۹۷)، انسجام روانی آنتونوسکی (۱۹۸۷) و افسردگی بک بود.

پرسشنامه باورهای فراشناختی کارترایت-هاتون و ولز (۱۹۹۷): این پرسشنامه به منظور اندازه‌گیری تفاوت‌های فرد در باورهای مثبت و منفی، نگرانی و افکار مزاحم ناخوانده، بازبینی و قضاوت فراشناختی در مورد کارآمدی شناختی طراحی شده است. این پرسشنامه شامل ۳۰ ماده است که بر اساس یک مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت از ۱ (هرگز) تا ۴ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. ولز و کارترین-هاتون<sup>۱</sup> اعتبار آن را بین ۰/۷۶ تا ۰/۹۳ و اعتبار بازآزمایی را بین ۰/۵۹ تا ۰/۸۷ گزارش کردند. در ایران نیز شیرین‌زاده دستگیری و همکاران (۱۳) این پرسشنامه را برای جمعیت ایران ترجمه و آماده کرده است. ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس در نمونه ایرانی ۹۱ درصد گزارش شده است. پایایی بازآزمون این مقیاس در فاصله چهار هفته برای کل مقیاس ۰/۷۳ گزارش شد.

<sup>1</sup> Wells & Carwright -Hatton

<sup>2</sup> Antonovsky

<sup>3</sup> Beck Depression Inventory

تلرانس استفاده شد که مقدار آماره تلرانس بزرگتر از ۰/۰۵ است بنابراین هم خطی برقرار نیست. برای بررسی چند خطی بودن از آزمون vif استفاده شد که مقدار آماره آن کوچکتر از ۱۰ به دست آمد، بنابراین چندخطی وجود ندارد. نهایتاً برای نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد، نتایج نشان داد که P بزرگتر از ۰/۰۵ است در نتیجه داده‌ها نرمال می‌باشد. پس از تایید کلیه پیش‌فرض‌های استفاده از رگرسیون، رگرسیون چندگانه استفاده شد. جدول ۳ نتایج تحلیل رگرسیون را نشان می‌دهد:

جدول ۲: نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه پیش‌بینی افسردگی بر اساس باورهای فراشناختی و حس انسجام

متغیر پیش‌بین	R	R2	B	$\beta$	Sig
باورهای فراشناخت	۰/۳۷۵	۰/۱۴۱	-۹/۴۳۶	-۰/۳۷۵	۰/۰۰۰
حس انسجام	۰/۴۵۲	۰/۲۰۴	-۲/۲۶۹	-۰/۲۵۶	۰/۰۰۰

که منجر به سازگاری و خوش‌بینی در بعضی حوزه‌های رفتاری می‌شود. آنها می‌توانند الگویی از پاسخ‌ها را برای موقعیت‌هایی که موجب تحریک مغز فرد می‌شود، فعال کنند و به دنبال آن، درک ضرورت برای مقابله ابزاری و احساسی را ایجاد نمایند. کنترل‌پذیری به عنوان یکی از زیرمقیاس‌های انسجام روانی، باور فرد به داشتن مهارت‌های اساسی برای درگیری و مواجه شدن با مشکلات و چالش‌های زندگی است و به آنها معنا می‌دهد بدین صورت که آنها را دارای ارزش سرمایه‌گذاری و درگیری می‌داند. این ویژگی سلامت شخص را در مواجهه با حوادث استرس‌زای زندگی (مانند ابتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی) محافظت می‌کند (۲۱). در افراد با حس انسجام مطلوب و رشدیافته، اطلاعات مرتبط با مولفه‌های شناختی، به صورت روشن، جامع، ساختارمند و مرتب بوده و آسیب‌دیده، تصادفی، مغشوش و انعطاف‌ناپذیر نیستند در نتیجه این افراد می‌توانند در برابر استرس و شرایط نامطلوب، مقاوم‌تر و کارآمدتر عمل کنند و احتمال آسیب‌پذیری آنها در شرایط بیماری کاهش می‌یابد چرا که توانایی پذیرش شرایط را دارند. افراد با حس انسجام بالا، تلاش می‌کنند توانایی‌های خود را در مدیریت موقعیت به کار برند و معتقدند که این چالش‌ها و موقعیت‌ها به زندگیشان معنا می‌دهد. در نتیجه در مواجهه با بیماری، کمترین هیجان منفی را تجربه می‌کنند و کمتر علائم افسردگی را بروز می‌دهند.

هر پژوهش محدودیت‌هایی با خود به همراه دارد و این پژوهش از آن مستثنی نیست، محدودیت‌هایی از جمله نوع ابزار اندازه‌گیری که محدود به پرسشنامه‌ها شده و از سایر ابزارها استفاده نشده است و نمونه‌های شرکت‌کننده در پژوهش که صرفاً تعدادی از بیماران قلبی عروقی شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بوده‌اند. با توجه به اهمیت نقش افسردگی در روند رشد بیماری در بیماران قلبی-عروقی، پیشنهاد می‌شود در آگاهی دادن و اطلاع‌رسانی به بیماران در خصوص تأثیر باورهای فراشناختی و انسجام روانی بر افسردگی آنان، بروشورهایی در مراکز درمانی در اختیار آنان قرار گیرد،

بررسی همبستگی میان متغیرهای پژوهش نشان داد که بین باورهای فراشناخت و افسردگی؛ و بین حس انسجام روانی و باورهای فراشناخت رابطه وجود دارد. در ادامه به منظور سنجش فرضیه‌ی پژوهش، از رگرسیون چندگانه استفاده شد و بدین منظور ابتدا پیش‌فرض‌های استفاده از رگرسیون مانند نرمال بودن توزیع داده‌ها، استقلال خطاها، هم‌خطی و چندخطی بودن بررسی شد. به منظور استقلال خطاها از آزمون دوربین واتسون استفاده شد، نتایج نشان داد مقدار آماره دوربین واتسون ۱/۳۶۱ بدست آمده است، بنابراین استقلال خطاها پذیرفته می‌شود. برای بررسی هم‌خطی از آزمون

متغیر ملاک: افسردگی

نتایج جدول ۳ نشان داد که باورهای فراشناخت ۰/۱۴ و حس انسجام ۰/۲۰۴ تغییرات افسردگی را پیش‌بینی می‌کند که در سطح ۰/۰۱ معنادار بود. بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که باورهای فراشناخت و حس انسجام، پیش‌بینی‌کننده‌های افسردگی در بیماران قلبی-عروقی می‌باشند.

#### نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که باورهای فراشناخت و انسجام روانی می‌تواند افسردگی بیماران قلبی عروقی را پیش‌بینی کنند. در ادامه نتایج به دست آمده با توجه به مبانی نظری و پژوهشی موردبحث و بررسی قرار می‌گیرند. نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج حاصل از پژوهش‌هایی همچون معینی و همکاران، (۱۴)؛ اشنادیدر<sup>۱</sup> و همکاران، (۱۵)؛ جلینک<sup>۲</sup> و همکاران (۱۶) در رابطه میان باورهای فراشناخت و افسردگی؛ و نتایج حاصل از پژوهش‌هایی همچون هاشمی و همکاران، (۱۷)؛ دل‌پینو کاسادو و همکاران<sup>۳</sup>، (۱۸)؛ کوبایاشی<sup>۴</sup>، (۱۹) در رابطه میان انسجام روانی و افسردگی همسوست.

در تبیین یافته‌ی حاصل از پژوهش می‌توان گفت طبق دیدگاه فراشناختی، نشخوار فکری بر هیجان، تداوم خلق افسرده و سوگیری در تفکر و رفتار نقش مهمی دارد. دیدگاه فرد افسرده نسبت به خود و دیگران منفی است و فکر می‌کند دیگران نیز چنین دیدگاهی به او دارند، همین موضوع باعث می‌شود ارتباط فرد با دیگران کمتر شده و سطح شایستگی کمتری را تجربه کند (۲۰). برخوردار از باورهای فراشناختی مثبت به بیماران قلبی-عروقی کمک می‌کند تا توانمندی‌ها و نکات مثبت خود و زندگیشان را ببینند و در نتیجه هیجان‌ات مثبت بیشتری را تجربه کنند و همین امر از افسردگی آنان می‌کاهد. همچنین به اعتقاد آنتونوسکی فردی که حس انسجام روانی قوی دارد، صفات شخصیتی سلامتی‌زا از خود نشان می‌دهد

<sup>3</sup> Del-Pino-Casado et. al.

<sup>4</sup> Kobayashi

<sup>1</sup> Schneider

<sup>2</sup> Jelinek

7. Moksnes, U. K., & Haugan, G. (2015). Stressor experience negatively affects life satisfaction in adolescents: the positive role of sense of coherence. *Quality of Life Research*, 24(10), 2473-2481
8. Hosni, Maleeha; Benisi, Parinaz and Haqiq, Sara (2018). Explaining depression based on psychological flexibility and sense of coherence in mothers with children with autism, *Roish Psychology*, 8(6)
9. Hatami, Mahin; Hedayati, Fereshte and Kaveh, Mehbobeh (2018). Investigating the relationship between metacognitive beliefs and self-efficacy with exam anxiety in female students of the fourth year of high school, *Roish Psychology*, 3(36)
10. Dahal, J., Prasad, P. W. C., Maag, A., Alsadoon, A., & Hoe, L. (2020). [The effect of culture and belief systems on students' academic buoyancy]. *Education and Information Technologies*, 23(4), 1465-1482.
11. Najafipour Diokalai, Seyedah Atefeh. Khanehashi, Ali and Homayoni, Alireza. (1400). Modeling academic vitality based on metacognitive beliefs with the mediating role of academic engagement. *Education Strategies (Education Strategies in Medical Sciences)*, 14(3), 151-160.
12. Mehbod, Mina and Yousefi, Farida. (1401). The relationship between metacognition and academic vitality: the mediating role of motivation regulation strategies. *Educational and School Studies*, 11(1), 477-504.
13. Shirinzade Dastagari, Samad. Godarzi, Mohammad Ali. Rahimi, Cengiz and Naziri, Qasim. (1387). Examining the factorial structure, validity and reliability of metacognition questionnaire 30. *Journal of Psychology*, 12(4), 445-461.
14. Moini, Popak; Malihi al-Zhokrini, Saeed; Asadi, Juanshir and Khajovand Khoshli, Afsana (1400). Comparing the effectiveness of metacognitive training and therapy and cognitive-behavioral stress management on the sense of coherence and

همچنین برای این بیماران در طول روند درمانشان در کنار درمان‌های پزشکی، درمان‌های روانشناختی نیز در نظر گرفته شود.

## References

1. Rahbar, Narges; Asmhosseini, Gholamreza; Agakhani, Nader and Khadem Watan, Kamal (2017). Investigating the relationship between spiritual health and anxiety and depression in patients with myocardial infarction hospitalized in Seyed Al-Shohada Hospital, Urmia University of Medical Sciences, National Conference on Rehabilitation and Rehabilitation-Based Care, Dezful
2. Muhammad, L. J., & Algehyne, E. A. (2021). Fuzzy based expert system for diagnosis of coronary artery disease in Nigeria. *Health and technology*, 11(2), 319-329
3. Noorzadeh, Shahram and Heydari Raziabadi, Nader (1400). The effect of cognitive therapy based on mindfulness on stress, anxiety and depression of coronary heart patients (review study: systematic), 9th National Conference on Sustainable Development in Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Studies, Tehran
4. Persa, Maryam. (1400). Comparing the level of anxiety of cardiovascular patients with normal people, *New Ideas of Psychology*, 11(15)
5. Dolatkah, Aylar (2019). Investigating the relationship between primary maladaptive schemas, emotion regulation and symptoms of anxiety and depression in college students. Master's thesis, Tabriz University
6. Asgarpurkarimi, Zahra and Mazaheri Dasht Arjandari, Mehrdad (2013). Investigating depression of spiritual intelligence and quality of life in female prisoners of Zahedan city, International Congress of Culture and Religious Thought, Qom, Cultural Engineering Steering Center of Bushehr Public Culture Council

depression in the wives of substance-dependent men, *Addiction Research*, 15(59)

15. Schneider, B. C., Bucker, L., Riker, S., Karamatskos, E., & Jelinek, L. (2018). A Pilot Study of Metacognitive Training (D-MCT) for Older Adults with Depression. *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 29, 7-19

16. Jelinek, L., Van Quaquebeke, N., & Moritz, S. (2017). Cognitive and Metacognitive Mechanisms of Change in Metacognitive Training for Depression. *Scientific Reports*, 7(1), 1-8.

17. Hashemi, Zohra; Sa'i, Hajar and Shahjooi, Taghi (1400). Depression in athletes: the predictive role of perceived social support and sense of coherence, *New Psychological Research*, 16(63)

18. 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.

19. Kobayashi, T. (2017). Effects of sense of coherence on depressive symptoms after employment in the Japan Self-Defense Force among male young adults. [*Nihon koshu eisei zasshi*] Japanese journal of public health, 64(3), 150.

20. Hassanvand, Banafse; Mirzaei-Saraei, Rizvan and Souri, Sara (2018). The effectiveness of quality of life group therapy on changing the level of negative and positive metacognitive beliefs of glass addict men, *addiction research*, 13(51)

21. Grevenstein, D., & Bluemke, M. (2015). Can the Big Five explain the criterion validity of Sense of Coherence for mental health, life satisfaction, and personal distress? *Personality and Individual Differences*, 77, 106-111.