

## پیش‌بینی سلامت عمومی بر اساس خوش‌بینی و قدردانی در افراد متأهل شهر تهران

### رویا دماوندی کمالی

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب

#### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی قابلیت پیش‌بینی سلامت عمومی بر اساس خوش‌بینی و قدردانی در میان افراد متأهل ساکن شهر تهران انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل ۱۲۰ زوج مراجعه‌کننده به سرای محلات منطقه ۱۴ تهران در سال ۱۴۰۳ بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ)، پرسشنامه خوش‌بینی و پرسشنامه قدردانی (GQ-۶) بود. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از روش آماری رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌های پژوهش نشان داد که فرضیه پژوهش مبنی بر پیش‌بینی‌کننده بودن خوش‌بینی و قدردانی برای سلامت عمومی تأیید شد. خوش‌بینی به تنهایی قادر به پیش‌بینی ۷,۸ درصد از علائم جسمانی، ۳۳,۱ درصد از اضطراب، ۲۷,۳ درصد از اختلال عملکرد اجتماعی و ۱۳,۵ درصد از افسردگی بود. نکته قابل توجه، توانایی بالای خوش‌بینی در پیش‌بینی قدردانی بود (۶۹,۶ درصد). همچنین، قدردانی به میزان ۶۵,۳ درصد و خوش‌بینی به میزان ۶۳,۸ درصد، سلامت عمومی را پیش‌بینی می‌کردند که نشان از نقش برجسته این دو متغیر در سلامت عمومی دارد.

**کلیدواژه:** سلامت روان، خوش‌بینی، قدردانی، افسردگی، علائم جسمانی، اختلال عملکرد.

## مقدمه

سلامت عمومی<sup>۱</sup> یکی از مولفه‌های مهم در وضعیت جسمانی افراد است. بررسی‌ها نشان می‌دهد سلامت عمومی می‌تواند با سلامت روان فرد مرتبط باشد و از این طریق به بهبود کیفیت زناشویی منجر می‌شود (گلاسی<sup>۲</sup>، ۲۰۲۴). از سوی دیگر یکی از عواملی که سبب سلامت خانواده و بهبود روابط زوج‌ها می‌شود قدردانی<sup>۳</sup> است (آمیریپاریان و دیگران<sup>۴</sup>، ۲۰۲۳). با رشد سریع جنبش روانشناسی مثبت‌گرا، علاقه فزاینده‌ای به جنبه‌های مثبت عملکرد ارتباطی وجود دارد. خوشبینی یکی از ساختارهایی است که از آن به عنوان مبنایی برای درک فرآیندهای مثبتی که در روابط زوجین رخ می‌دهد نگاه می‌کنند (مقصود<sup>۵</sup> و دیگران، ۲۰۲۴).

یکی دیگر از مولفه‌های روانشناسی مثبت‌گرا قدردانی است. از نظر روانشناختی، هنگامی که تلاش‌هایی از سوی دیگران در رابطه با یک نفر انجام می‌گیرد، آن فرد در وضعیت قدردانی قرار خواهد گرفت؛ یعنی می‌پذیرد که گیرنده‌ی خیر و خوبی است و این خوبی را دیگران در حق او انجام داده‌اند. هنگامی که قدردانی انجام می‌شود ارتباط میان دو طرف، صمیمانه‌تر می‌شود بنابراین قدردانی علاوه بر حوزه‌ی روانشناسی، در حوزه‌ی اخلاق نیز قرار می‌گیرد (فینکام<sup>۶</sup>، ۲۰۲۱). قدردانی از مهمترین عواملی است که به دوام رابطه میان زوجین کمک می‌کند. تحقیقات نشان می‌دهد که زوج‌هایی که از یکدیگر قدردانی می‌کنند مشکلات کمتری نیز با یکدیگر دارند. قدردانی از همسر در سطحی متفاوت از مهارت‌های زندگی زناشویی قرار دارد زیرا نه تنها با عواطف و هیجان‌ها ارتباط دارد بلکه به شکل ویژه‌ای کیفیت رابطه در زوجین را بهبود می‌بخشد (لیونگ<sup>۷</sup> و دیگران، ۲۰۲۰).

سلامت عمومی در افراد متأهل شامل رفاه جسمی، روانی و اجتماعی است که با تغذیه مناسب، فعالیت بدنی، سلامت روان و روابط اجتماعی سالم تعریف می‌شود. خوشبینی، نگرش مثبت به آینده و جنبه‌های مثبت زندگی است که در زندگی زناشویی منجر به افزایش رضایت، بهبود ارتباطات و تاب‌آوری بیشتر در مواجهه با مشکلات می‌شود. قدردانی نیز به معنای سپاسگزاری از نعمت‌ها و ارزش‌گذاری برای جنبه‌های مثبت زندگی است که در روابط زناشویی شامل قدردانی از همسر و رابطه، ایجاد فضای مثبت و افزایش رضایت و خوشبختی است. توجه به این سه مفهوم به صورت جداگانه، هر کدام نقش مهمی در بهبود کیفیت زندگی زناشویی ایفا می‌کنند.

## مبانی نظری

## سلامت عمومی

سلامت عمومی علم حفاظت و بهبود سلامت مردم و جوامع آنهاست. این کار با ترویج سبک زندگی سالم، تحقیق در مورد پیشگیری از بیماری‌ها و آسیب‌ها و تشخیص، پیشگیری و پاسخ به بیماری‌های عفونی به دست می‌آید (بیسواس<sup>۸</sup>، ۲۰۲۳). سلامت عمومی سلامت همه مردم و جوامع آنها را ارتقا و محافظت می‌کند. این حوزه مبتنی بر علم و شواهد تلاش می‌کند تا مکانی امن برای زندگی، یادگیری، کار و فعالیت به همه بدهد. سلامت عمومی عبارت است از اینکه فرد چه احساسی نسبت به خود دنیای اطراف، محل زندگی، اطرافیان مخصوصاً با توجه به مسئولیتی که در مقابل دیگران دارد. چگونگی سازش وی با درآمد خود و تفاوت موقعیت مکانی و زمانی خویشتن (میلانی فر، ۱۳۷۳).

## پیشینه سلامت عمومی

اقدامات سلامت عمومی تاریخی شامل قرنطینه‌ی قربانیان جذام در قرون وسطی و تلاش برای بهبود بهداشت پس از همه‌گیری طاعون در قرن چهاردهم بود. افزایش جمعیت در اروپا باعث افزایش آگاهی از مرگ و میر نوزادان و ازدیاد بیمارستان‌ها شد.

1. Public Health

2. Glassie, H

3. marital satisfaction

4. Amiriparian, S et al

5. Maqsood

6. Fincham

7. Leong

8. Biswas, S

این تحولات به نوبه خود منجر به تأسیس آژانس‌ها و سازمان‌های سلامت عمومی مدرن شد که برای کنترل بیماری در جوامع و نظارت بر در دسترس بودن و توزیع داروها طراحی شده بودند (حسینی، ۱۳۹۸).

اکثر مردمان باستانی جهان اغلب به دلایل مذهبی، از جمله، ظاهراً، آرزوی پاک بودن در چشم خدایانشان نظافت شخصی را انجام می‌دادند. به عنوان مثال، کتاب مقدس در مورد زندگی پاک و ناپاک دستورات و ممنوعیت‌های بسیاری دارد. در آن دوران دین، قانون و عرف به طور جدایی ناپذیری در هم تنیده شده بودند. برای هزاران سال، جوامع به اپیدمی‌ها به عنوان عذاب الهی در مورد شرارت نوع بشر نگاه می‌کردند. با این حال، این ایده که این مشکلات ناشی از عوامل طبیعی مانند آب و هوا و محیط فیزیکی است، به تدریج توسعه یافت. این پیشرفت بزرگ در فکر در یونان در قرن پنجم و چهارم قبل از میلاد اتفاق افتاد و نشان دهنده اولین تلاش برای یک نظریه عقلانی و علمی در مورد علت بیماری بود. برای مثال، ارتباط بین مالاریا و باتلاق‌ها خیلی زود (۵۰۳-۴۰۳ قبل از میلاد) ایجاد شد، حتی اگر دلایل این ارتباط مبهم بود. در کتاب هواها، آب‌ها و مکان‌ها، که گمان می‌رود توسط بقراط، پزشک یونانی در قرن پنجم یا چهارم پیش از میلاد نوشته شده است، اولین تلاش سیستماتیک برای بیان رابطه علی بین بیماری‌های انسانی و محیط زیست انجام شد. تا زمانی که علوم جدید باکتری شناسی و ایمونولوژی به خوبی در قرن نوزدهم ظهور کردند، این کتاب مبنایی نظری برای درک بیماری بومی (که در یک مکان خاص ادامه دارد) و بیماری همه گیر (که تعدادی از افراد را در یک دوره نسبتاً کوتاه تحت تأثیر قرار می‌دهد) فراهم می‌کرد. در طول قرون وسطی اولین گام‌ها در سلامت عمومی برداشته شد که شامل تلاش برای مقابله با شرایط غیربهداشتی شهرها از طریق قرنطینه برای محدود کردن گسترش بیماری، ایجاد بیمارستان‌ها؛ و ارائه مراقبت‌های پزشکی و کمک‌های اجتماعی بود (حیدری و دیگران، ۱۳۹۹).

### سلامت عمومی در ایران

ایران کشوری بزرگ با وسعت وسیع و جمعیت پراکنده است. ممکن است کشورهای کمی در جهان وجود داشته باشند که با ۱۷ کشور همسایه باشند. آب و هوا، فرهنگ، مخاطرات زیست‌محیطی و زیرساخت‌ها و در نهایت شاخص‌های بهداشتی در ایران از تنوع زیادی برخوردار است. وضعیت خاص جغرافیایی ایران و مهاجرت انبوه از افغانستان و عراق، جنگ‌ها و ناامنی‌های پس از آن در منطقه و قاچاق غیرقانونی مواد مخدر از مرزهای شرقی با پاکستان و افغانستان، همگی بر نظام سلامت ایران تأثیر گذاشته است (اسدی لاری و دیگران<sup>۹</sup>، ۲۰۱۹).

نابرابری‌های بهداشتی قابل توجهی در داخل کشور وجود دارد. به عنوان مثال، تفاوت بین امید به زندگی در استان‌های مختلف به ۲۴ سال می‌رسد. تقریباً برای همه شاخص‌ها به استثنای پوشش واکسن و دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی اولیه که بالای ۹۰ درصد در سراسر کشور هستند، همین وضعیت وجود دارد (لنکرانی و دیگران<sup>۱۰</sup>، ۲۰۲۳).

در حالی که بار عمده بیماری در کل کشور و به‌ویژه کلانشهرهای بزرگ، بیماری‌های غیرواگیر شامل بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان و صدمات است، اما ایران همچنان با معضل بیماری‌های عفونی که در بسیاری از موارد به نحوی با کشورهای همسایه مرتبط است، مواجه است (مهرداد<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۹). در هر دو اپیدمی اخیر وبا که در ایران در سالهای ۱۳۸۴ و ۱۳۸۶ به وقوع پیوست، به وضوح نشان داده شد که ارگانیسم‌ها به ترتیب از پاکستان و عراق وارد شده‌اند (عسگری و دیگران<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۹). تب کرم کنگو که قبلاً در ایران شناخته نشده بود، در حال حاضر یک خطر واقعی برای سلامتی است و هر سال بالغ بر ۲۵۰ مورد مبتلا به آن با نرخ مرگ و میر ۲۵ درصد مبتلا می‌شوند. همه این موارد گزارش شده مربوط به مرغ قاچاق از کشورهای همسایه بوده است. از چهار کشوری که هنوز نتوانسته‌اند فلج اطفال را ریشه کن کنند، دو کشور همسایه ایران هستند. با وجود این چالش‌ها، اکنون سال‌ها است که ایران گواهی ریشه کنی فلج اطفال را دریافت کرده و این موفقیت را حفظ کرده است. مالاریا اگرچه قبلاً در ایران بومی بود، اکنون محدود به سه استان جنوب شرقی است که اکثر موارد فالسیپاروم آن را خارج‌جانی تشکیل می‌دهند که به طور غیرقانونی وارد کشور شده‌اند (لنکرانی و دیگران، ۲۰۲۳).

<sup>9</sup> . Asadi-Lari, M et al.

<sup>10</sup> . Lankarani, K, et al

<sup>11</sup> . Mehrdad, R

<sup>12</sup> . Asgari F, et al

## خوش بینی

خوش بینی اخیراً در زمینه های تحقیقاتی مورد توجه قرار گرفته است. تأثیر خوش بینی بر سلامت جسمانی، پیشرفت تحصیلی، واکنش ها به موقعیت های استرس زا، درد فیزیکی و غیره بررسی شده اند. این رویکرد به زندگی، سبک تصمیم گیری هر فرد و آنچه را که احتمالاً در یک موقعیت خاص انجام می دهد، مشخص می کند (باتاکاریا و دیگران<sup>۱۳</sup>، ۲۰۲۵).

## اهمیت خوش بینی در زندگی

شواهد زیادی برای اثبات این ادعا وجود دارد که افراد خوش بین در به کارگیری استراتژی های مقابله ای با رویدادهای نامطلوب، مانند بیماری های پاتولوژیک شدید، بهتر هستند. تحقیقات نشان می دهند که ایجاد حس خوش بینی و انعطاف پذیری در مداخلات برای افزایش رفاه افراد بیمار اهمیت ویژه ای دارد. به طور کلی، یک دیدگاه خوش بینانه از زندگی و توانایی فرد برای کنار آمدن با استرس می تواند زمانی مفید باشد که استراتژی های ارزیابی، چارچوب بندی مجدد یا استدلال به کار گرفته شود به گونه ای که بتوانند به تغییر ادراک موقعیت کمک کنند.

## قدردانی

قدردانی مربوط به کیفیت درک شده روابط است و مانند بخشش به عنوان ویژگی هایی در نظر گرفته می شود که توسعه و نگهداری روابط را تقویت می کند. انجمن روانشناسی آمریکا قدردانی را به عنوان احساس شادی و قدردانی در پاسخ به یک اتفاق خوش شانس یا هدیه ملموس تعریف می کند. قدردانی هم یک حالت است و هم یک ویژگی. می توان قدردانی را برای کسی یا چیزی در یک لحظه خاص تجربه کرد، و کسی قدردانی را به عنوان یک ویژگی شخصیتی مثبت در درازمدت تجربه کرد. تحقیقات نشان دهنده تأثیرات مثبت قدردانی بر بهزیستی و سلامتی فردی است. به گفته دکتر رابرت امونز، احساس قدردانی شامل دو مرحله است (امونز<sup>۱۴</sup>، ۲۰۲۳).

## پیشینه پژوهش

چقازردی و دیگران (۱۴۰۲) در پژوهش خود با موضوع «نقش خوش بینی و تجربه معنوی در پیش بینی سلامت روانشناختی زنان» گزارش دادند بین خوش بینی ( $r = -0.552$ ) و تجربه معنوی ( $r = -0.586$ ) با سلامت روانی رابطه معنادار ( $p < 0.01$ ) وجود دارد. همچنین مؤلفه های خوش بینی و تجربه معنوی (۴۰/۸ درصد) توانایی پیش بینی سلامت روانی زنان را داشتند. بر اساس نتایج، لازم است به نقش خوش بینی و تجربه معنوی در پیش بینی سلامت روانی زنان توجه شود.

نجاریان و بدری (۱۴۰۰) در پژوهش خود با موضوع «تأثیر خوش بینی و قدردانی صفتی در تاب آوری دانشجویان» گزارش دادند تاب آوری یک سازه مهم و برجسته در روانشناسی مثبت است که به رشد فردی و کسب تجربه از شرایط نامطلوب اشاره دارد. تاب آوری یک قابلیت روانی و درونی است که از انسان در برابر ناملایمات زندگی محافظت می کند و در مواجهه با عوامل خطر به حفظ سلامت روان کمک می کند. هدف از این پژوهش بررسی تأثیر خوش بینی و قدردانی بر تاب آوری با نقش واسطه ای شکرگزاری از خداوند در دانشجویان دانشگاه تبریز بود. این مطالعه توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه تبریز در سال تحصیلی ۹۷-۹۸ بودند که از بین آنها ۲۴۰ نفر به روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای از دانشکده های ریاضی، عمران و روانشناسی انتخاب شدند. به منظور جمع آوری داده ها از پرسشنامه خوش بینی، پرسشنامه سپاسگزاری، پرسشنامه سپاسگزاری نیل کروز و پرسشنامه تاب آوری استفاده شد و برای تجزیه و تحلیل آماری داده ها از تحلیل مسیر استفاده شد. تمامی موارد اخلاقی در این مطالعه رعایت شد و نویسندگان مقاله هیچ تضاد منافعی را گزارش نکردند. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که صفت شکرگزاری و شکرگزاری از خداوند درصد تاب آوری دانش آموزان را به طور مستقیم و صفت شکرگزاری و خوش بینی به طور غیرمستقیم ۲۴ درصد از تاب آوری دانش آموزان را به خدا از طریق شکرگزاری پیش بینی کردند. بر اساس یافته ها، ویژگی شکرگزاری و خوش بینی از طریق شکرگزاری نسبت به خداوند، تاب آوری دانش آموزان را افزایش می دهد.

ابوالفتحی و دیگران (۱۳۹۹) در پژوهش خود با موضوع «تأثیر قدردانی بر بهزیستی سالمندان» گزارش دادند که بین گروه

<sup>13</sup> . Bhattacharyya, K. et al

<sup>14</sup> . Emmons, R

مداخله و کنترل از نظر بهزیستی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، آموزش قدردانی باعث افزایش بهزیستی در سالمندان شد ( $P < 0.01$ ). بنابراین استفاده از برنامه آموزش قدردانی توسط روانشناسان و متخصصان سلامت روان در سطوح مختلف پیشگیری می‌تواند مفید باشد.

غفور<sup>۱۵</sup> و دیگران (۲۰۲۴) در پژوهش خود با موضوع «رابطه قدردانی با جهت‌گیری زندگی خوش‌بینانه در بین معلمان دانشگاه پاکستان» گزارش دادند یافته‌ها رابطه مثبت و معنی‌داری را بین قدردانی و خوش‌بینی نشان داد. در این پژوهش تفاوت‌های جنسیتی نشان‌دهنده تفاوت معنی‌دار در هر دو متغیر مطالعه بود. همچنین مردان نسبت به زنان قدردانی بیشتری داشتند. علاوه بر این زنان نسبت به مردان جهت‌گیری خوش‌بینانه‌تری از زندگی داشتند. نتایج حاکی از وجود همبستگی مطلوب بین قدردانی و خوش‌بینی بود.

گریما<sup>۱۶</sup> (۲۰۲۴) در پژوهش خود با موضوع «سلامت عمومی به عنوان تعدیل‌کننده رابطه بین حل تعارض زناشویی و رضایت زناشویی» گزارش داد این مطالعه با هدف آزمون این فرضیه است که سلامت عمومی رابطه بین حل تعارض زناشویی (پیش‌بینی‌کننده) و رضایت زناشویی (ملاک) را تعدیل می‌کند. نتایج پژوهش حاضر این فرضیه را که ارتباطات زناشویی رابطه بین حل تعارض زناشویی و سلامت عمومی را تعدیل می‌کند کاملاً تایید کرد. بنابراین، مشاوران ازدواج یا سایر متخصصینی که در زمینه مشاوره ازدواج کار می‌کنند، باید به سلامت عمومی به‌عنوان ابزاری ضروری برای حل تعارضات زناشویی و ایجاد و حفظ یک رابطه زناشویی رضایت‌بخش طولانی‌مدت در میان افراد متأهل، اولویت بالایی داشته باشند.

گایایی<sup>۱۷</sup> (۲۰۲۳) در پژوهش خود با موضوع «تاثیر قدردانی در تنش زناشویی» گزارش داد قدردانی یک ابزار ارتباطی است که توسط شخص برای سرگرم کردن دیگران استفاده می‌شود. تحقیقات متعددی در مورد چگونگی استفاده از طنز برای کاهش تنش در روابط عاشقانه انجام شده است، اما تحقیقات کمی در مورد این مطالعه در زمینه غنا انجام شده است. بر اساس داده‌های تجزیه و تحلیل شده، محقق تشخیص داد که قدردانی در کاهش تعارض زوجین نقش مهمی دارد بنابراین با وجود تنش در ازدواج، قدردانی همیشه با کاهش تنش به آرامش اعصاب زوجین کمک می‌کند.

### روش تحقیق

این پژوهش، از نظر هدف، یک پژوهش کاربردی بود زیرا به دنبال پیش‌بینی سلامت عمومی بر اساس خوش‌بینی و قدردانی در افراد متأهل شهر تهران بود. این پژوهش از نظر روش یک پژوهش کمی به شمار می‌رود زیرا از پرسشنامه در آن استفاده شد و داده‌های تحقیق نیز کمی بودند. از سوی دیگر این پژوهش پیمایشی به شمار می‌آید زیرا اطلاعات آن از گردآوری، کشف و استنباط از پرسشنامه به دست آمده است.

این پژوهش شامل دو بخش کتابخانه‌ای و میدانی بود. در بخش کتابخانه‌ای از پژوهش‌ها و مطالعاتی که تا کنون در زمینه‌ی موضوعات مرتبط با پژوهش انجام شده استفاده شد. اطلاعات حاصل از این بخش در تجزیه و تحلیل نتایجی که در آینده به دست می‌آیند مورد استفاده قرار گرفت. در بخش میدانی از پرسشنامه استفاده شد. این پژوهش به صورت کتابخانه‌ای و میدانی انجام گرفت.

### هدف تحقیق

این پژوهش با هدف تبیین سلامت عمومی بر اساس خوش‌بینی و قدردانی در افراد متأهل انجام شد. در این پژوهش هدف این بود که نقش خوش‌بینی و قدردانی در سلامت عمومی مورد بررسی قرار گیرد.

<sup>15</sup> . Ghafoor

<sup>16</sup> . Girma

<sup>17</sup> . Gyasi, S

## تجزیه و تحلیل داده های پژوهش

## بررسی پارامتریک یا ناپارامتریک بودن داده ها

در این پژوهش از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف جهت تعیین نحوه ی آزمون (پارامتریک یا ناپارامتریک) استفاده شد. چنانچه نتیجه این آزمون معنی دار نباشد امکان استفاده از آزمون های پارامتریک وجود دارد. نتیجه آزمون کولموگروف-اسمیرنوف در جدول زیر نشان داده شده است:

جدول ۱. بررسی آزمون کولموگروف-اسمیرنوف در بررسی داده های مربوط به جامعه آماری

| متغیرها               | معناداری |
|-----------------------|----------|
| کل سلامت عمومی        | ۰,۱۲۳    |
| علائم جسمانی          | ۰,۰۷     |
| اضطراب                | ۰,۰۸     |
| اختلال عملکرد اجتماعی | ۰,۰۷     |
| افسردگی               | ۰,۰۶     |
| کل خوش بینی           | ۰,۰۸۹    |
| کل قدردانی            | ۰,۰۷۶    |

با توجه به اینکه در جدول ۱ عدد معناداری برای هر کدام از پرسشنامه ها از ۰,۰۵ بیشتر گزارش شد بنابراین نتیجه این بود که داده ها دارای توزیع نرمال بودند. نرمال بودن توزیع داده ها به این معنی بود که می توان از روش رگرسیون به عنوان یک روش پارامتریک استفاده کرد.

## همبستگی متغیرهای پژوهش

در این بخش، همبستگی متغیرهای پژوهش با یکدیگر مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به نرمال بودن توزیع داده ها از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج این آزمون در جدول ۲ مشاهده می شود.

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش با روش همبستگی پیرسون

| متغیرها               | ۱       | ۲       | ۳       | ۴      | ۵       | ۶      | ۷ |
|-----------------------|---------|---------|---------|--------|---------|--------|---|
| علائم جسمانی          | ۱       | *       | *       | *      | *       | *      | * |
| اضطراب                | ۰,۵۳**  | ۱       | *       | *      | *       | *      | * |
| اختلال عملکرد اجتماعی | ۰,۱۱۲*  | ۰,۶۱۱** | ۱       | *      | *       | *      | * |
| افسردگی               | ۰,۴۳۴** | ۰,۵۷۷** | ۰,۵۷۵** | ۱      | *       | *      | * |
| نمره کل سلامت عمومی   | ۰,۳۷۵*  | ۰,۳۶۶   | ۰,۴۱۶   | ۰,۴۱۲  | ۱       | *      | * |
| نمره کل خوش بینی      | ۰,۳۵۵*  | ۰,۳۶۸*  | ۰,۵۲۳*  | ۰,۳۲۶* | ۰,۶۶۵** | ۱      | * |
| نمره کل قدردانی       | ۰,۴۱۱   | ۰,۴۶۶   | ۰,۵۲۱*  | ۰,۳۸۸* | ۰,۶۲۸** | ۰,۳۵۱* | ۱ |

همان گونه که در جدول ۲ مشاهده می شود همبستگی میان تمام مقیاس ها و زیر مقیاس های پژوهش مثبت و معنادار است و مقیاس کل سلامت عمومی با خوش بینی و قدردانی رابطه مثبت و معنادار دارد. این نتایج نشان می دهد که با افزایش خوش بینی و میزان قدردانی، سلامت عمومی نیز افزایش می یابد. بر اساس جدول فوق برای تحلیل زیر مولفه ها می توان گفت

خوش‌بینی با اضطراب به میزان ۳۶,۸ درصد رابطه‌ی منفی دارد. همچنین خوش‌بینی با اختلال در عملکرد اجتماعی به میزان ۵۲,۳ درصد رابطه‌ی معکوس دارد که نشان می‌دهد با افزایش خوش‌بینی، اختلال در عملکرد اجتماعی به میزان ۵۲,۳ درصد کاهش خواهد یافت. همچنین خوش‌بینی با افسردگی نیز به میزان ۳۲,۶ درصد رابطه‌ی معکوس دارد. با این حال رابطه میان خوش‌بینی و کل سلامت عمومی، ۶۶,۵ درصد و مثبت است که نشان می‌دهد با افزایش خوش‌بینی، میزان سلامت عمومی نیز به میزان ۶۶,۵ درصد افزایش خواهد یافت. نمرات به دست آمده برای قدردانی نیز نشان می‌دهد با افزایش میزان قدردانی، سلامت عمومی به میزان ۶۲,۸ درصد افزایش پیدا خواهد کرد. لازم به ذکر است میان خوش‌بینی و قدردانی نیز به میزان ۳۵,۱ درصد، همبستگی وجود دارد که نشان می‌دهد همبستگی میان این دو مولفه نیز معنی‌دار است.

### آزمون رگرسیون

برای بررسی فرضیه‌ی پژوهش مبنی بر اینکه «خوش‌بینی و قدردانی پیش‌بینی‌کننده‌ی سلامت عمومی در افراد متأهل هستند» از آزمون رگرسیون استفاده شد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد.

### جدول ۳. ضریب رگرسیون به روش گام به گام در پیش‌بینی خوش‌بینی و قدردانی در سلامت عمومی افراد متأهل

| متغیرها                        | R      | مجدور R | مجدور R | تغییر R | F      | سطح معناداری |
|--------------------------------|--------|---------|---------|---------|--------|--------------|
| علائم جسمانی-خوش‌بینی          | ۰,۳۵۵  | ۰,۱۲۶   | ۰,۱۱۴   | ۰,۰۷۸   | ۲,۱۷۷  | ۰,۰۰۰        |
| اضطراب-خوش‌بینی                | -۰,۳۳۱ | ۰,۱۰۹   | ۰,۱۰۶   | ۰,۳۳۱   | ۳۶,۵۵۴ | ۰,۰۰۰        |
| اختلال عملکرد اجتماعی-خوش‌بینی | -۰,۲۷۳ | ۰,۰۷۴   | ۰,۰۷۱   | ۰,۲۷۳   | ۲۳,۹۲۸ | ۰,۰۰۰        |
| افسردگی-خوش‌بینی               | -۰,۱۳۵ | ۰,۰۱۸   | ۰,۰۱۵   | ۰,۱۳۵   | ۵,۵۲۴  | ۰,۰۱۹        |
| کل سلامت عمومی-خوش‌بینی        | ۰,۲۳۸  | ۰,۰۵۷   | ۰,۰۵۴   | ۰,۶۳۸   | ۱۷,۹۱۹ | ۰,۰۰۰        |
| علائم جسمانی-قدردانی           | ۰,۲۱۴  | ۰,۰۴۶   | ۰,۰۴۲   | ۰,۲۱۴   | ۱۴,۲۳۵ | ۰,۰۰۰        |
| اضطراب-قدردانی                 | -۰,۱۱۴ | ۰,۰۱۳   | ۰,۰۱۰   | ۰,۱۱۴   | ۳,۹۰۴  | ۰,۰۴۹        |
| اختلال عملکرد اجتماعی-قدردانی  | -۰,۵۱۲ | ۰,۰۴۹   | ۰,۰۴۵   | ۰,۳۱۶   | ۱۵,۳۲۱ | ۰,۰۰۳        |
| افسردگی-قدردانی                | -۰,۱۵۷ | ۰,۰۲۵   | ۰,۰۲۱   | ۰,۱۵۷   | ۷,۵۰۴  | ۰,۰۰۷        |
| کل سلامت عمومی-قدردانی         | ۰,۲۵۳  | ۰,۰۶۴   | ۰,۰۶۱   | ۰,۶۵۳   | ۲۰,۴۴۲ | ۰,۰۰۰        |
| خوش‌بینی-قدردانی               | ۰,۰۹۶  | ۰,۰۰۹   | ۰,۰۰۶   | ۰,۶۹۶   | ۲,۷۶۸  | ۰,۰۲۷        |

نتایج به دست آمده از آزمون رگرسیون نشان داد مولفه‌ی خوش‌بینی تنها ۷,۸ درصد از علائم جسمانی را پیش‌بینی می‌کند. خوش‌بینی ۳۳,۱ درصد از اضطراب را پیش‌بینی می‌نماید. خوش‌بینی قادر به پیش‌بینی ۲۷,۳ درصد از اختلال عملکرد اجتماعی است. خوش‌بینی تنها قادر به پیش‌بینی ۱۳,۵ درصد از افسردگی است. بقیه‌ی مولفه‌ها نیز به همین شکل تفسیر می‌شوند. لازم به ذکر است خوش‌بینی می‌تواند ۶۹,۶ درصد از قدردانی را پیش‌بینی کند. همچنین قدردانی می‌تواند ۶۵,۳ درصد از سلامت عمومی را پیش‌بینی کند. از این رو بیشترین میزان پیش‌بینی مربوط به خوش‌بینی و قدردانی با میزان ۶۹,۶ درصد است. پس از آن قدردانی است که می‌تواند ۶۵,۳ درصد از سلامت عمومی را پیش‌بینی کند. خوش‌بینی می‌تواند به میزان ۶۳,۸ درصد، سلامت عمومی را پیش‌بینی کند. با توجه به این نتیجه می‌توان گفت قدردانی نسبت به خوش‌بینی توانایی بیشتری در پیش‌بینی سلامت عمومی دارد.

### تبیین فرضیه پژوهش

بررسی فرضیه اول پژوهش نشان داد: خوش‌بینی و قدردانی پیش‌بینی‌کننده‌ی سلامت عمومی در افراد متأهل هستند. مولفه‌ی خوش‌بینی تنها ۷,۸ درصد از علائم جسمانی را پیش‌بینی می‌کند. خوش‌بینی ۳۳,۱ درصد از اضطراب را پیش‌بینی می‌نماید. خوش‌بینی قادر به پیش‌بینی ۲۷,۳ درصد از اختلال عملکرد اجتماعی است. خوش‌بینی تنها قادر به پیش‌بینی ۱۳,۵ درصد از

افسردگی است. بقیه‌ی مولفه‌ها نیز به همین شکل تفسیر می‌شوند. لازم به ذکر است خوش‌بینی می‌تواند ۶۹٫۶ درصد از قدردانی را پیش‌بینی کند. همچنین قدردانی می‌تواند ۶۵٫۳ درصد از سلامت عمومی را پیش‌بینی کند. از این رو بیشترین میزان پیش‌بینی مربوط به خوش‌بینی و قدردانی با میزان ۶۹٫۶ درصد است. پس از آن قدردانی است که می‌تواند ۶۵٫۳ درصد از سلامت عمومی را پیش‌بینی کند. خوش‌بینی می‌تواند به میزان ۶۳٫۸ درصد، سلامت عمومی را پیش‌بینی کند. نتایج به دست آمده از این بخش با یافته‌های خوش‌روش و دیگران (۱۴۰۰) و فهیم دانش و نوفرستی (۱۳۹۸)، عباسی و منتظر (۱۳۹۸) و تسای<sup>۱۸</sup> و دیگران (۲۰۲۳)، پاسمور و اودز<sup>۱۹</sup> (۲۰۱۶) همراستا بود. این پژوهش‌ها نیز موید این بودند که خوش‌بینی و قدردانی پیش‌بینی‌کننده‌ی سلامت عمومی در افراد متأهل هستند.

در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت سلامت عمومی یکی از مفاهیم بنیادین در علوم روانشناسی و مطالعات اجتماعی است که به کیفیت زندگی انسان‌ها و توانایی آنها در سازگاری با چالش‌های زندگی اختصاص دارد. در سال‌های اخیر محققان علاقه‌مند به بررسی عواملی بوده‌اند که می‌توانند به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم بر سلامت عمومی تأثیر بگذارند. از جمله این عوامل ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت مانند خوش‌بینی و قدردانی هستند که در افراد متأهل می‌توانند نقشی ویژه در ارتقای سلامت عمومی ایفا کنند. مطالعه اخیر نشان داده است که این ویژگی‌ها می‌توانند به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های قوی سلامت عمومی عمل کنند و پایه‌ای برای تحقیقات بیشتر فراهم آورند. خوش‌بینی یک نگرش مثبت به زندگی و آینده است که به‌طور طبیعی بر رفتارها، تصمیم‌گیری‌ها و عملکرد روانی اثر می‌گذارد. خوش‌بینی به افراد کمک می‌کند تا چالش‌های زندگی را از زاویه‌ای مثبت ببینند و امید به حل مسائل داشته باشند. این نگرش مثبت در محیط ازدواج می‌تواند به ایجاد روابط سالم‌تر و کاهش استرس‌های ناشی از نقش‌های خانوادگی منجر شود. همچنین خوش‌بینی باعث کاهش تأثیرات منفی عوامل محیطی می‌شود و در نتیجه سلامت عمومی افراد متأهل را ارتقا می‌بخشد.

قدردانی دیگر ویژگی مهمی است که نقش کلیدی در ارتقای سلامت عمومی دارد. قدردانی به معنای درک و قدرشناسی از جنبه‌های مثبت زندگی، افراد و تجارب است. این ویژگی باعث ایجاد احساسات مثبت و کاهش سطوح استرس و افسردگی می‌شود. در رابطه زوجین، قدردانی به تقویت ارتباطات عاطفی، برقراری اعتماد بیشتر و کاهش تعارضات منجر می‌شود. به همین دلیل، قدردانی می‌تواند یکی از عواملی باشد که به صورت مستقیم سلامت عمومی افراد متأهل را تحت تأثیر قرار دهد. پیوند میان خوش‌بینی و قدردانی از منظر روان‌شناختی نیز قابل توجه است. تحقیقات نشان داده‌اند که افراد خوش‌بین به احتمال بیشتری قدردانی را در زندگی خود تجربه می‌کنند؛ زیرا دیدگاه مثبت آنها باعث می‌شود بیشتر به جنبه‌های مثبت زندگی توجه کنند. این تعامل دوطرفه یک چرخه مثبت روان‌شناختی ایجاد می‌کند که بر جنبه‌های مختلف سلامت عمومی از جمله سلامت روان، کیفیت خواب و کاهش اضطراب اثرگذاری دارد. در افراد متأهل، این چرخه می‌تواند به بهبود روابط زناشویی و ایجاد فضای حمایتی سالم در خانواده منجر شود. یکی از تأثیرات قابل توجه این دو ویژگی بر سلامت عمومی، کاهش استرس است. استرس یکی از عوامل مخربی است که سلامت عمومی افراد را تهدید می‌کند و می‌تواند سبب‌ساز بسیاری از مشکلات روانی و جسمانی باشد. خوش‌بینی به افراد کمک می‌کند تا راه‌حل‌محور باشند و استرس را به شکل مؤثری مدیریت کنند. همزمان، قدردانی با ایجاد احساسات مثبت و تقویت ارتباطات اجتماعی، استرس‌های روزمره را کاهش داده و اثرات مخرب آن را تعدیل می‌کند.

خوش‌بینی و قدردانی همچنین می‌توانند نقش مهمی در سازگاری افراد متأهل با چالش‌ها و تغییرات زندگی داشته باشند. ازدواج به عنوان یکی از پیچیده‌ترین روابط انسانی نیازمند سطح بالایی از سازگاری روانی است. خوش‌بینی باعث می‌شود افراد متأهل مشکلات را به چالش‌های گذرا نگاه کنند و باور داشته باشند که تغییرات مثبت ممکن است رخ دهد. به همین ترتیب، قدردانی باعث افزایش انعطاف‌پذیری می‌شود و به افراد کمک می‌کند تا از حمایت روانی و عاطفی شریک زندگی خود بهره‌مند شوند. یک جنبه دیگر این رابطه، تأثیر آن بر سلامت اجتماعی افراد متأهل است. خوش‌بینی و قدردانی هر دو به بهبود ارتباطات اجتماعی کمک می‌کنند و شبکه‌های حمایتی قوی‌تری را ایجاد می‌کنند. این ویژگی‌ها باعث می‌شوند زوجین در

<sup>18</sup> . Tsai, M

<sup>19</sup> . Passmore, J. and Oades, L

تعامل با دیگران موفق تر باشند و روابط مستحکم تری برقرار کنند. این موضوع در نهایت به افزایش حمایت اجتماعی و ارتقای سلامت عمومی منجر می گردد. رابطه میان خوش بینی و قدردانی با سلامت عمومی همچنین از نظر فیزیولوژیکی نیز تأثیرگذار است. تحقیقات نشان داده اند که این ویژگی ها می توانند سطوح هورمون های استرس مانند کورتیزول را کاهش داده و اثرات مثبت بر سیستم ایمنی بدن داشته باشند. این تأثیرات فیزیولوژیکی به طور مستقیم بر سلامت عمومی افراد متأهل منعکس می شود و آنها را در برابر بیماری ها مقاوم تر می سازد.

شواهد نشان می دهد که خوش بینی و قدردانی نیز می توانند به بهبود سلامت روانی در افراد متأهل کمک کنند. خوش بینی باعث کاهش خطر ابتلا به افسردگی و اضطراب می شود، در حالی که قدردانی به افزایش احساسات مثبت و کاهش احساسات منفی کمک می کند. این ویژگی ها به زوجین امکان می دهد زندگی پرمعنا تر و رضایت بخش تری تجربه کنند و از سلامت روانی بالاتری برخوردار باشند. در مجموع، نتایج پژوهش بیانگر تأثیر مستقیم خوش بینی و قدردانی بر سلامت عمومی افراد متأهل است. این ویژگی ها سبب ارتقای سلامت روانی، کاهش سطوح استرس، تقویت روابط اجتماعی و حتی بهبود شاخص های فیزیکی سلامت می شوند. با توجه به اهمیت این تأثیرات، پیشنهاد می شود که در برنامه های مشاوره زناشویی و تقویت روان شناختی زوجین به این ویژگی ها توجه بیشتری شود تا امکان ارتقای سلامت عمومی فراهم گردد.

بررسی فرضیه دوم پژوهش نشان داد بین خوش بینی با سلامت عمومی در افراد متأهل رابطه وجود دارد و خوش بینی به میزان ۳۵٫۵ درصد با علائم جسمانی رابطه ی مثبت دارد. همچنین خوش بینی سبب کاهش اضطراب به میزان ۳۶٫۸ درصد می شود. از سوی دیگر خوش بینی به میزان ۵۲٫۳ درصد سبب کاهش اختلال در عملکرد اجتماعی می شود و میزان افسردگی را به میزان ۳۲٫۶ درصد کاهش می دهد. از سوی دیگر رابطه ی خوش بینی با کل سلامت عمومی برابر با ۶۶٫۵ درصد و مثبت است. یافته های به دست آمده از این بخش از پژوهش با یافته های چقازردی و دیگران (۱۴۰۲)، نجاریان و بدری (۱۴۰۰) و داهیم (۱۳۹۶) همراستا است. در تبیین یافته های پژوهش می توان گفت خوش بینی یکی از ویژگی های مهم روان شناختی است که به توانایی افراد در نگاه مثبت به زندگی و آینده اشاره دارد. این ویژگی نقش برجسته ای در سازگاری روانی و اجتماعی ایفا می کند و می تواند به طور مستقیم بر سلامت عمومی افراد تأثیر داشته باشد. خوش بینی، به دلیل تأثیراتی که بر کاهش استرس، افزایش انگیزه و تقویت مهارت های مقابله ای دارد، در شرایطی که افراد با چالش های زندگی روبرو هستند، کارکردی حمایتی ارائه می دهد. در زوجین متأهل، این توانایی به آنها کمک می کند که با مشکلات و تعارضات زناشویی به شیوه ای سازنده برخورد کرده و از آسیب های روانی ناشی از تنش های خانوادگی جلوگیری کنند. خوش بینی نه تنها فرد را قوی تر می سازد، بلکه فضای روان شناختی سالم تری را در محیط زندگی مشترک ایجاد می کند که عامل مهمی برای سلامت عمومی زوجین محسوب می شود.

رابطه میان خوش بینی و سلامت عمومی در افراد متأهل تا حد زیادی به ویژگی های محافظتی خوش بینی در برابر عوامل محیطی و روان شناختی آسیب زا مرتبط است. افراد خوش بین معمولاً استرس ناشی از نقش های متعدد و پیچیده در زندگی مشترک را بهتر مدیریت می کنند. این افراد به جای به دام افتادن در افکار منفی، به دنبال راه حل هایی برای بهبود وضعیت خود و خانواده هستند. این نگرش مثبت به زندگی باعث کاهش اضطراب و افسردگی می شود که از عوامل مهم تهدیدکننده ی سلامت عمومی محسوب می شوند. علاوه بر این، خوش بینی با تقویت روحیه و افزایش امید به آینده در زوجین، سبب بهبود تعاملات اجتماعی و خانوادگی می شود که به طور مستقیم بر کیفیت زندگی و سلامت عمومی افراد تأثیر می گذارد. از نظر مکانیسم های فیزیولوژیکی، خوش بینی نیز نقش قابل توجهی در ارتقای سلامت عمومی دارد. تحقیقات نشان داده اند که افراد خوش بین سطوح پایین تری از هورمون های استرس، مانند کورتیزول، دارند و به دلیل نگرش مثبت به زندگی، عملکرد سیستم ایمنی در آنها بهتر است. در افراد متأهل، این اثرات فیزیولوژیکی همراه با کاهش فشارهای روانی باعث افزایش مقاومت بدن در برابر بیماری ها و تضمین سلامت کلی فرد می شود. همچنین خوش بینی، به واسطه تأثیر بر بهبود کیفیت خواب و افزایش انرژی روزانه، سلامت روانی و جسمانی زوجین را ارتقا می دهد. این ویژگی به افراد متأهل کمک می کند که در مواجهه با چالش های زندگی مشترک، قوی تر عمل کرده و سلامت خود را در سطوح مختلف حفظ کنند. در مجموع، خوش بینی به عنوان یک ویژگی روان شناختی مثبت می تواند به عنوان یک عامل پیش بینی کننده سلامت عمومی در افراد متأهل در نظر گرفته

شود. تأثیرات خوش‌بینی بر کاهش استرس، بهبود کیفیت روابط خانوادگی، تقویت تعاملات اجتماعی و ارتقای عملکرد فیزیولوژیکی نشان می‌دهد که این ویژگی نقش چندبعدی در تضمین سلامت عمومی دارد. در رابطه زوجین، خوش‌بینی باعث می‌شود که آنها با نگرش مثبت‌تر به زندگی و مشکلات مشترک نگاه کرده و در نتیجه کیفیت زندگی و سلامت عمومی بیشتری را تجربه کنند. این یافته‌ها ضرورت توجه به ویژگی خوش‌بینی در برنامه‌های مشاوره و مداخلات روان‌شناختی برای زوجین را آشکار می‌سازد، چرا که می‌تواند به تقویت سلامت عمومی و افزایش میزان رضایتمندی از زندگی مشترک کمک کند.

بررسی فرضیه سوم پژوهش نشان داد بین قدردانی با سلامت عمومی در افراد متأهل رابطه وجود دارد و میان قدردانی با علائم جسمانی، ۴۱٫۱ درصد همبستگی مثبت وجود دارد. میان قدردانی با اضطراب ۴۶٫۶ درصد همبستگی منفی وجود دارد که نشان می‌دهد با افزایش قدردانی، میزان اضطراب، کاهش پیدا خواهد کرد. همچنین افزایش قدردانی سبب کاهش اختلال عملکرد اجتماعی به میزان ۵۲٫۱ درصد می‌شود. قدردانی به میزان ۳۸٫۸ درصد نیز مانع افسردگی خواهد شد. از سوی دیگر نتایج نشان داد رابطه میان قدردانی و سلامت عمومی مثبت و برابر ۶۲٫۸ درصد است. یافته‌های این بخش از پژوهش با یافته‌های ابوالفتحی و دیگران (۱۳۹۹)، شاکری فرد و دیگران (۱۳۹۸)، اشتری و دیگران (۱۳۹۶)، غفور<sup>۲۰</sup> و دیگران (۲۰۲۴) و و گایاسی<sup>۲۱</sup> (۲۰۲۳) همراستاست.

در تبیین این فرضیه می‌توان گفت قدردانی بیانگر توانایی فرد در شناسایی و ارج نهادن به جنبه‌های مثبت زندگی می‌باشد. شناخت و تجربه قدردانی موجب افزایش رضایت از زندگی و بهبود سلامت روانی می‌شود. مطالعات نشان داده‌اند که افراد متأهل، با به‌کارگیری رویکرد قدردانی، در مواجهه با چالش‌های زندگی بهتر عمل می‌کنند. این رویکرد باعث تقویت احساس تعلق و همبستگی در روابط زناشویی می‌شود. قدردانی نقش مهمی در کاهش استرس و اضطراب ناشی از زندگی مشترک ایفا می‌کند. بین قدردانی و سلامت عمومی در افراد متأهل رابطه مثبت و معناداری مشاهده می‌شود. فرآیند قدردانی به عنوان یک مکانیسم روان‌شناختی، تأثیر مستقیمی بر کاهش بار استرس و بهبود وضعیت عاطفی دارد. این فرآیند باعث افزایش هورمون‌های مرتبط با احساس خوشبختی مانند سروتونین در مغز می‌شود. افزایش این هورمون‌ها منجر به کاهش واکنش‌های منفی به استرس‌های زندگی می‌گردد. در محیط‌های زناشویی، ابراز قدردانی به عنوان یک الگوی رفتاری مثبت، روابط زوجین را تقویت می‌کند. ارتباط عاطفی قوی‌تر منجر به افزایش حمایت اجتماعی و کاهش احساس تنهایی می‌شود. این امر به بهبود سلامت عمومی فرد و کیفیت زندگی مشترک بیانجامد. قدردانی امکان شناخت بهتر ارزش‌های مثبت در زندگی را فراهم می‌آورد. بنابراین، تجربه منظم قدردانی موجب ایجاد تعادل روانی و جسمانی در افراد متأهل می‌شود. از دیدگاه فیزیولوژیکی، قدردانی تأثیرات مثبتی بر سیستم ایمنی بدن و تنظیم هورمونی دارد. شواهد تجربی نشان می‌دهد که افراد با روحیه قدردانی، سطوح هورمون‌های استرس کمتری دارند. این کاهش در هورمون‌های استرس به بهبود عملکرد سیستم ایمنی و افزایش مقاومت در برابر بیماری‌ها منجر می‌شود. همچنین، کاهش استرس برای سلامت قلب و عروق و سایر اندام‌ها اهمیت بسزایی دارد. فیزیولوژی قدردانی با کاهش فشار خون و بهبود کیفیت خواب در ارتباط است. این شرایط فیزیولوژیکی مثبت نقش مهمی در ارتقاء سلامت عمومی فرد ایفا می‌کنند. در مطالعات متعددی رابطه میان تجربه قدردانی و بهبود شاخص‌های سلامت جسمی مستند شده است. بنابراین، تأثیرات فیزیولوژیکی قدردانی به عنوان عاملی محافظتی در افراد متأهل شناخته می‌شود. تقویت این ویژگی موجب ایجاد نگرش مثبت نسبت به زندگی و توانمندی در مواجهه با چالش‌های مشترک می‌شود. افزایش ارتباطات عاطفی سالم در خانواده‌های متأهل از دیگر نتایج این رویکرد است. همچنین، توجه به قدردانی به عنوان یک مهارت روانی، نقش مهمی در پیشگیری از اختلالات عاطفی داشته است. اهمیت این یافته‌ها، راهگشای تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های حمایت روانی اجتماعی برای خانواده‌ها می‌باشد. در نهایت، بین قدردانی و سلامت عمومی در افراد متأهل، رابطه‌ای قوی و دلالت‌کننده بر اثرات مثبت نگرش‌های مثبت بر کیفیت زندگی مشاهده می‌شود.

<sup>20</sup> . Ghafoor

<sup>21</sup> . Gyasi, S

بررسی فرضیه چهارم پژوهش نشان داد بین خوش‌بینی با قدردانی در افراد متأهل رابطه وجود دارد و خوش‌بینی و قدردانی با یکدیگر به میزان ۳۵٫۱ درصد رابطه‌ی مثبت دارند به عبارت دیگر با افزایش خوش‌بینی، میزان قدردانی نیز افزایش پیدا خواهد کرد. نتایج این بخش از پژوهش با یافته‌های نجاریان و بدری (۱۴۰۰) و شانه‌ساز زاده و نادری (۱۳۹۷) همراستاست. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت خوش‌بینی به عنوان یک نگرش مثبت در مواجهه با چالش‌های زندگی، امکان تفسیر سازنده وقایع را فراهم می‌آورد. این نگرش موجب می‌شود افراد به جای تمرکز بر نقاط ضعف، به جنبه‌های مثبت زندگی توجه ویژه‌ای نشان دهند. قدردانی نیز به عنوان یک ویژگی روان‌شناختی، فرد را به شناسایی و ارج نهادن به تجربیات مثبت تشویق می‌کند. در میان زوجین متأهل، وجود خوش‌بینی می‌تواند زمینه‌ساز ایجاد فضایی حمایتگر و گرم در روابط زناشویی گردد. این امر موجب می‌شود تا افراد، ارزش‌های مثبت زندگی مشترک خود را به شکل عملی بازتاب دهند. ارائه ابرازهای منظم قدردانی، نقش مهمی در تقویت عواطف مثبت و ارتقای کیفیت زندگی زناشویی دارد. ترکیب دو ویژگی خوش‌بینی و قدردانی موجب شکل‌گیری یک چرخه مثبت روان‌شناختی در بین زوجین می‌شود. افراد با نگرش خوش‌بین، معمولاً میزان بالاتری از ابراز قدردانی را تجربه می‌کنند. این همبستگی نشانگر آن است که نگرش مثبت نسبت به زندگی، زمینه‌ساز ارزیابی صحیح از تجربیات مثبت فرد می‌شود. شواهد تجربی، رابطه قوی میان افزایش سطح خوش‌بینی و تقویت رفتارهای قدردانی در میان زوجین را مستندسازی می‌کند. از منظر روان‌شناختی، ابراز قدردانی به عنوان یک مکانیسم تنظیم عاطفی کمک شایانی به کاهش استرس‌های خانوادگی می‌کند. تحلیل‌های آماری در مطالعات روانشناسی روابط زناشویی، همبستگی مثبت این دو ویژگی را تأیید کرده‌اند. افزون بر این، افزایش توانمندی عاطفی ناشی از تعامل میان خوش‌بینی و قدردانی به بهبود سلامت روانی منجر می‌شود. بنابراین، شواهد علمی رابطه مثبت و معناداری میان خوش‌بینی و قدردانی در افراد متأهل را روشن می‌سازد. خوش‌بینی می‌تواند به عنوان محرکی برای ابراز قدردانی در زندگی مشترک در نظر گرفته شود. نگرش‌های مثبت موجب ایجاد محیطی مملو از حمایت عاطفی و افزایش همدلی در زوجین می‌شود. در عین حال، ابراز قدردانی باعث افزایش حس تعلق و ایجاد پویایی در روابط زناشویی می‌گردد. ترکیب دو ویژگی مثبت، بهبود ساختار تعاملات عاطفی و اجتماعی در خانواده‌های متأهل را تضمین می‌کند. این تعامل متقابل موجب ارتقای رضایت از زندگی مشترک و افزایش سلامت روان افراد می‌شود. در نهایت، رابطه مشاهده‌شده میان خوش‌بینی و قدردانی، نشان‌دهنده تأثیر عمیق نگرش‌های مثبت بر بهبود سلامت عمومی در میان زوجین متأهل می‌باشد.

### محدودیت‌های پژوهش

۱- جامعه‌ی آماری این پژوهش تنها محدود به زوج‌های متأهل در شهر تهران بود. ممکن است این نتایج در شهرهای دیگر که دارای فرهنگ متفاوت‌تری هستند تغییر کند.

۲- این پژوهش از نظر نحوه نمونه‌برداری نیز دارای محدودیت بود و نمونه‌گیری محدود به روش در دسترس در میان زوج‌های منطقه ۱۴ شهر تهران بود که موجب می‌شود تعمیم یافته‌ها به سایر جوامع، امکان‌پذیر نباشد.

### پیشنهادهای

#### پیشنهادهای کاربردی

۱- با توجه به نقش مهم مولفه‌های این پژوهش در زمینه‌ی توسعه‌ی روانشناسی مثبت‌گرا، «توسعه و اجرای برنامه‌های مداخله‌ای بر مبنای روان‌شناسی مثبت» پیشنهاد می‌شود. ایجاد کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی جهت تقویت ویژگی‌های خوش‌بینی و قدردانی در میان زوجین می‌تواند گام مؤثری در ارتقای سلامت عمومی باشد. این برنامه‌ها می‌بایست توسط روانشناسان و متخصصان تربیت و سلامت روان طراحی شوند تا تکنیک‌های علمی مانند نگارش دفتر قدردانی، تمرین‌های مثبت‌اندیشی و رفع نگرانی به زوجین ارائه شود. به علاوه، ایجاد جلسات گروهی و تبادل تجربه بین زوج‌ها می‌تواند زمینه‌ساز تقویت روابط عاطفی و حمایت متقابل شود.

۲- ادغام محورهای خوش‌بینی و قدردانی در برنامه‌های مشاوره زناشویی می‌تواند از پیشنهادات کاربردی و قابل استفاده در این پژوهش باشد. با توجه به تأثیر مثبت خوش‌بینی و قدردانی بر سلامت عمومی، توصیه می‌شود این مفاهیم در چارچوب

مشاوره‌های روانشناختی و خانوادگی لحاظ گردد. مشاوران زناشویی می‌توانند با آموزش روش‌های عملی برای تقویت دیدگاه مثبت و ابراز قدردانی، به بهبود روابط و کاهش تنش‌های زناشویی کمک کنند. طراحی کتابچه‌ها، راهنماها و دوره‌های کوتاه‌مدت آموزشی می‌تواند اثربخشی این محور را در جلسات مشاوره افزایش دهد. استفاده از متدهای اثبات‌شده علمی در انتقال اطلاعات به زوج‌ها، تضمین‌کننده اعتماد بیشتر آن‌ها به فرایند مشاوره است.

۳- برای بهبود خوش‌بینی و قدردانی «اجرای طرح‌های پایش و ارزیابی مبتنی بر شاخص‌های سلامت عمومی» را نیز می‌توان پیشنهاد داد. بر اساس نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود یک سیستم پایش و ارزیابی در سطح شهر تهران راه‌اندازی شود. استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد و ابزارهای معتبر سنجش سلامت عمومی می‌تواند تغییرات و بهبودهای حاصل از افزایش سطح خوش‌بینی و ابراز قدردانی را به طور دقیق ثبت کند. این پایش‌ها می‌توانند به شکل دوره‌ای در مراکز بهداشتی و روانشناسی انجام شوند تا اثر مداخلات و برنامه‌های آموزشی مشخص گردد. جمع‌آوری داده‌ها و تجزیه و تحلیل روندهای حاصل از این طرح‌ها، بستر ارتقای سطح سلامت عمومی زوجین را به شکل عملی تقویت می‌کند. در این راستا امکان همکاری با دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی جهت ارزیابی دقیق‌تر و علمی توصیه می‌شود. نتایج حاصل از این پایش‌ها می‌تواند به عنوان مبنایی برای تنظیم سیاست‌های منطقه‌ای و بهبود برنامه‌های حمایتی استفاده گردد.

### ۵-۳-۲-پیشنهادهای پژوهشی

- ۱- در پژوهشی مستقل به بررسی تاثیر راهبردهای قدردانی در زوج‌های دارای تعارض پرداخته شود.
- ۲- این پژوهش با رویکرد کمی و بر اساس پرسشنامه انجام شد. پیشنهاد می‌شود در پژوهشی کیفی و بر اساس مصاحبه، به اهمیت قدردانی زوج‌ها در روابط میان آن‌ها و بر اساس تجربه زیسته‌ی آن‌ها پرداخته شود.
- ۳- تاثیر مولفه‌های دیگر مانند گفت و گوی موثر میان زوج‌ها بر سلامت عمومی، سنجش شود.

### منابع

۱. ابوالفتحی ممتاز، ی، انصاری، م، و فروغان، م. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش قدردانی بر بهزیستی سالمندان. روانشناسی پیری، ۶(۲)، ۱۱۹-۱۳۰.
۲. اشتری، پروین، امیری مجد، مجتبی، و بزازیان، سعیده. (۱۳۹۶). قدردانی، تاب آوری و مطلوبیت اجتماعی در دانشجویان. کنگره انجمن روانشناسی ایران.
۳. اکبری، ح، پیرانی، ذ، تقوایی، د. (۱۴۰۱). اثربخشی بازآموزی اسنادی بر خوشبینی تحصیلی دانش آموزان دختر کلاس ششم ابتدایی. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۵(۴)، ۱۹۸۴-۱۹۹۲.
۴. بدری آذرین، ی. (۱۴۰۲). مقایسه کیفیت زندگی افراد سالمند ورزشکار و غیرورزشکار شهر تبریز، مجله سالمندی ایران، ۳۰: ۷۴-۸۲.
۵. بیگانه، ج، کلانتری، نوشه، ع، سقراط، ا. (۱۴۰۳). ارزیابی وضعیت شاخص‌های سلامت عمومی در میان رانندگان حرفه‌ای شهرستان شاهرود: یک مطالعه مقطعی. بهداشت و ایمنی کار، ۱۴(۲)، ۳۴۹-۳۶۶.
۶. پناهی، ا. (۱۳۹۸). ورزش و اضطراب، مندرج در سایت: [www.tebyan.ir](http://www.tebyan.ir)
۷. چقا زردی، ف، ایثاری زاده، م، هنری، ف، نعمتی چلاوی، ل. (۱۴۰۲). نقش خوش‌بینی و تجربه معنوی در پیش‌بینی سلامت روانشناختی زنان. سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، ۷(۳)، ۱۸۶-۱۹۳.
۸. حسینی، م. (۱۳۹۸). بررسی عوامل مؤثر بر سلامت دانشجویان دانشگاه علامه طباطبایی تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی.
۹. حنیفی، ا، شریف نیا، ر، پردیس، ش. (۱۴۰۳). بررسی ارتباط مراقبت پرستاری فراموش شده و سلامت عمومی پرستاران اورژانس بیمارستان‌های استان البرز. مجله علمی-پژوهشی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، ۴۲(۴)، ۶۳-۷۱.

۱۰. حیدری، م. (۱۳۹۶). بررسی روابط چندگانه میان رضایت از زندگی، رضایت زناشویی و رضایت جنسی با بهبود کیفیت زندگی زناشویی زنان متاهل شهرستان آباء. زن و جامعه (جامعه‌شناسی زنان)، ۸(۴) (مسلسل ۳۲)، ۲۰۵-۲۲۸.
۱۱. حیدری، ب؛ احمد، ف، اقبالیان، م (۱۳۹۹). بررسی عوامل روانی مؤثر بر عملکرد تحصیلی دانش آموزان استان همدان، فصلنامه اندیشه و رفتار، سال ششم، شماره ۱، تابستان. صفحات ۷۷-۶۸.
۱۲. خدا رحیمی، س. (۱۴۰۳). مفهوم سلامت روان شناختی، مشهد: انتشارات جاویدان خرد.
۱۳. خدایی، ع، زارع، حسین، ع، شکری، ا. (۱۳۹۵). ویژگی های روان سنجی نسخه تجدیدنظرشده آزمون جهت گیری زندگی. روان شناسی کاربردی، ۱۰(۳) (پیاپی ۳۹)، ۳۸۷-۴۰۵.
۱۴. خزایی، ا. (۱۳۹۹). فرهنگ و ورزش - [www.wekepedya.com](http://www.wekepedya.com)
۱۵. داهیم، ف. (۱۳۹۶). خوش‌بینی، سلامت روانی و شادکامی. کنگره انجمن روانشناسی ایران.
۱۶. دژآهنگ، م. (۱۴۰۰). مقایسه سلامت روانی افراد معلول جسمی-حرکتی ورزشکار و غیر ورزشکار شهر رشت. مجموعه مقالات اولین همایش ورزش برای همه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان.
۱۷. سادات خشوعی، م، عریضی، ح، آقایی، ا، (۱۳۸۸)، ساخت و اعتباریابی پرسشنامه قدردانی، SHQ، پژوهش های روانش شناختی، دوره ۱۲، شماره ۱ و ۲.
۱۸. سلحشوری، ن، و آتش پور، س. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش هوش زناشویی بر رضایت و سازگاری زناشویی زوجین. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۴(۲)، ۲۹۷۰-۲۹۸۲.
۱۹. شادمانی، ف. (۱۳۹۹). پیش‌بینی رضایت زناشویی براساس رضایت زناشویی والدین و سلامت خانواده پدری. خانواده و پژوهش، ۱۷(۱) (پیاپی ۴۶)، ۱۴۵-۱۶۳.
۲۰. شاکری فرد، م، محمدزاده ابراهیمی، ع، و رحیمی پردنجانی، ط. (۱۳۹۸). اثر قدردانی بر سلامت روان با نقش واسطه ای عاطفه مثبت و منفی. آموزش و سلامت جامعه، ۶(۲)، ۸۷-۹۳.
۲۱. شانه ساززاده، ل، نادى، محمدعلی. (۱۳۹۷). الگوی ساختاری رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی، قابلیت‌های هوش هیجانی، قدردانی و خوش‌بینی با بخشش بین فردی در بین دانشجویان پرستاری. روان پرستاری. ۶(۴): ۷۴-۸۲
۲۲. شهبازی، ع، مکوندی، ف، امیرنژاد، ق. (۱۴۰۲). طراحی مدل خدمات سلامت عمومی، رسانه، ۳۴(۴): ۲۵۷-۲۸۰.
۲۳. عباسپور، ز، کریمی وردنجانی، م، و خجسته مهر، ر. (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای برآورده کردن انتظارات زناشویی در تأثیر رضایت زناشویی بر انتظارات زناشویی بالا، خوش‌بینی و خودکارآمدی روابط در کارکنان دانشگاه. پژوهش های روانشناسی مثبت گرا، ۵(۴)، ۱-۱۴.
۲۴. میرزائی، ق، ابویی، آ، دهقانی، ن. (۱۴۰۳). ارتباط تاب آوری، منبع کنترل و سلامت عمومی با عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی یزد. مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ۱۹(۱)، ۷۵۰-۷۶۲.
۲۵. نجاریان ز، بدری گرگری ر. تأثیر خوش‌بینی و قدردانی صفتی در تاب‌آوری دانشجویان: نقش واسطه‌ای قدردانی از خداوند [JRRH]. اینترنت. ۶ سپتامبر ۲۰۲۱ [ارجاع شده ۴ مارس ۲۰۲۵]; ۷(۳): ۲۲-۳۴. قابل دسترس در : <https://journals.sbmu.ac.ir/jrrh/article/view/31468>
۲۶. یاسمی نژاد، پ، فیض آبادی فراهانی، ز، گل محمدیان، م، و نادری، ن. (۱۴۰۲). رابطه سلامت عمومی و تعلل ورزی. روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)، ۲۰(۸)، ۳۵-۴۶.
۲۷. یوسفی زاده، ق، شهبازپور، ز. (۱۴۰۳). بررسی سلامت عمومی کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی قم و عوامل مرتبط با آن در سال ۱۴۰۱. مجله دانشگاه علوم پزشکی قم، ۱۸، ۰-۰.

28. Ahmad, N., & Vveinhardt, J. (2024). Effect of an optimistic approach on individual life satisfaction. *Revista de la universidad del Zulia*, 15(43), 79-95.

29. Algoe, S. B., Gable, S. L., & Maisel, N. C. (2020). It's the little things: Everyday gratitude as a booster shot for romantic relationships. *Personal Relationships*, 17(2), 217-33.
30. Almutairi, N. M. M., & Meiri, E. A. F. (2024). The Relative Contribution of Gratitude and Mindfulness to Predicting Marital Satisfaction in Married Women. *Journal of Pioneering Medical Sciences*, 13, 83-88.
31. Asadi-Lari M, Sayyari AA, Akbari ME, Gray D (2019). Public health improvement in Iran--lessons from the last 20 years. *Public Health*. Sep;118(6):395-402. doi: 10.1016/j.puhe.2004.05.011.
32. Asgari F, Aghajani H, Haghazali M, Heidarian H. Non-Communicable Diseases Risk Factors Surveillance in Iran. *Iran J Public Health*. 2019;38:119-22.
33. Asgari, M., and Torkashvand, F. (2018). The effectiveness of combined positive techniques training on marital satisfaction of women referred to medical centers. *Clin. Psychol. Sci.* 8, 91-112.
34. Bhattacharyya, K. K., Molinari, V., Gupta, D. D., & Hueluer, G. (2025). The Role of Life Satisfaction and Optimism for Successful Aging in Mid and Late Life. *Journal of Applied Gerontology*, 44(3), 428-438.
35. Bilal, A. (2020). Marital satisfaction and satisfaction with life: Mediating role of sexual satisfaction in married women. *Journal of Psychosexual Health*, 2(1), 77-86.
36. Biswas, S. S. (2023). Role of chat gpt in public health. *Annals of biomedical engineering*, 51(5), 868-869.
37. Boggiss, A. L., Consedine, N. S., Brenton-Peters, J. M., Hofman, P. L., & Serlachius, A. S. (2020). A systematic review of gratitude interventions: Effects on physical health and health behaviors. *Journal of Psychosomatic Research*, 135, 110165.
38. Carver CS, S. M., Segerstrom SC. (2020). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30, 879-89.
39. Chaves, A. V. L., Carreira, N. P., Lima, M. C., Sartorelli, D. S., & Crivellenti, L. C. (2024). Association of sociodemographic, obstetric characteristics, lifestyle and food consumption with life satisfaction and optimism among overweight pregnant women. *British Journal of Nutrition*, 132(8), 1052-1064.
40. Corn, B. W., & Feldman, D. B. (2025). Cancer statistics, 2025: A hinge moment for optimism to morph into hope?. CA: A Cancer Journal for Clinicians.
41. Daukantaite, D. (2024). Optimism-pessimism, dispositional. In *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research* (pp. 4854-4858). Cham: Springer International Publishing.
42. de Vries, L. P., van de Weijer, M. P., Pelt, D. H., Ligthart, L., Willemsen, G., Boomsma, D. I., ... & Bartels, M. (2022). Gene-by-crisis interaction for optimism and meaning in life: the effects of the COVID-19 pandemic. *Behavior Genetics*, 1-13.
43. Emmons, R. A., & Mishra, A. (2021). Why gratitude enhances well-being: What we know, what we need to know. In k. M. Sheldon, T. B. Kashdan, M. F. Steger, (Eds.), *Designing Positive Psychology: Taking Stock and Moving Forward* (pp. 248-62). Oxford: Oxford University Press.

44. Fairbank, E. J., Borenstein-Laurie, J., Alberts, N. M., & Wrosch, C. (2024). Optimism, pessimism, and physical health among youth: a scoping review. *Journal of Pediatric Psychology*, 49(8), 580-595.
45. Fincham, F. D., & May, R. W. (2021). Generalized gratitude and prayers of gratitude in marriage. *The Journal of Positive Psychology*, 16(2), 282-287.
46. Fincham, F. D., & May, R. W. (2021). Generalized gratitude and prayers of gratitude in marriage. *The Journal of Positive Psychology*, 16(2), 282-287.
47. Finsterer, J. (2024). In order to reliably assess nurses' optimism, resilience and experience during the pandemic, all influencing factors must be taken into account. *Brain, Behavior, & Immunity-Health*, 39, 100810.
48. Fredman, S. J., Pukay-Martin, N. D., Macdonald, A., Wagner, A. C., Vorstenbosch, V., & Monson, C. M. (2016). Partner accommodation moderates treatment outcomes for couple therapy for posttraumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84(1), 79-87.
49. Fredrickson, B. L. (2021). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-26.
50. Ghafoor, H., Bibi, S., Shah, I., & Zia, K. (2024). Relationship of Gratitude with Optimistic Life Orientation among University Teachers. *Journal of Management Practices, Humanities and Social Sciences*, 8(3), 146-153.
51. Girma Shifaw, Z. (2024). Marital communication as moderators of the relationship between marital conflict resolution and marital satisfaction. *The American Journal of Family Therapy*, 52(3), 249-260.
52. Glassie, S. L. (2024). The relationship between emotional intelligence and optimism: A meta-analysis. *International Journal of Psychology*, 59(3), 353-367.
53. Glassie, S. L., & Schutte, N. S. (2024). The relationship between emotional intelligence and optimism: A meta-analysis. *International Journal of Psychology*, 59(3), 353-367.
54. Goldberg, F. J. (1972). A Course in Public Policy and Mental Health: Method and Issues. *Teaching of Psychology*, 1(2), 58-63.
55. Griffiths, M. D., Raeisi, T., & Hashim, I. H. M. (2020). Path analysis of the relationship between optimism, humor, affectivity, and marital satisfaction among infertile couples. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-15.
56. Gyasi, W. K. (2023). Humor as an ice breaker in marital tension: A family communication perspective. *Mediterranean Journal Of Social & Behavioral Research*, 7(2), 103-111.
57. Hall, J. A. (2019). Humor production in long-term romantic relationships: What the lack of moderation by sex reveals about humor's role in mating. *Personal Relationship*, 32(3), 343-359.
58. He, M., Chen, L., Wang, N., Ma, X., Wang, Y., Zhang, Y., ... & Zhao, B. (2024). The Mediating Role of Personality Compatibility, Couple Communication, and Sexual Life in Psychological Resilience and Marital Satisfaction of Women with Breast Cancer. *Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology*, 51(3), 55.
59. Hinz, A., Friedrich, M., Glaesmer, H., Brendel, B., Nesterko, Y., Ernst, J., ... & Mehnert-Theuerkauf, A. (2024). Temporal stability of optimism and

- pessimism (LOT-R) over 6 years in the general population. *Frontiers in Psychology*, 15, 1379651.
60. Hoeppner, S. S., Millstein, R. A., Siegel, K. R., Carlon, H. A., Harnedy, L. E., Chung, W. J., ... & Hoeppner, B. B. (2024). A secondary analysis examining the performance of the State Optimism Measure (SOM) compared to the Life Orientation Test-Revised (LOT-R) in measuring optimism over time. *Psychology & health*, 39(7), 989-1004.
  61. Javanparast S, Baum F, Labonte R, Sanders D, Heidari G, Rezaie S. A policy review of the community health worker programme in Iran. *J Public Health Pol*. 2011 May;32(2):263–76.
  62. Joshanloo, M. (2024). Re-Examining the Direction of the Relationship Between Optimism and Subjective Well-Being. *Social Indicators Research*, 174(2), 553-567.
  63. Khalaf-Moughabghab, S. (2019). Humility, gratitude, forgiveness, grace, trust, and marital satisfaction among Lebanese couples (Doctoral dissertation, Regent University).
  64. Koga, H. K., Grodstein, F., Williams, D. R., Manson, J. E., Tindle, H. A., Shadyab, A. H., ... & Kubzansky, L. D. (2024). Longitudinal associations between optimism and objective measures of physical functioning in women. *JAMA psychiatry*, 81(5), 489-497.
  65. Kucharski, A., & Rutkowska, E. (2019). Humor styles and communication in relationship, socialization & human development. *International Scientific Journal*, 4(1), 13-24.
  66. Lai, Y. J., Tsai, E. Y., Jarustanaput, P., Wu, Y. S., Chen, Y. H., O'Leary, S. E., ... & Wang, Y. (2024). Optimism and mental health in college students: the mediating role of sleep quality and stress. *Frontiers in Psychology*, 15, 1403146.
  67. Lankarani, K. B., Alavian, S. M., & Peymani, P. (2023). Health in the Islamic Republic of Iran, challenges and progresses. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran*, 27(1), 42–49.
  68. Leong, J. L., Chen, S. X., Fung, H. H., Bond, M. H., Siu, N. Y., & Zhu, J. Y. (2020). Is gratitude always beneficial to interpersonal relationships? The interplay of grateful disposition, grateful mood, and grateful expression among married couples. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 46(1), 64-78.
  69. Leong, J. L., Chen, S. X., Fung, H. H., Bond, M. H., Siu, N. Y., & Zhu, J. Y. (2020). Is gratitude always beneficial to interpersonal relationships? The interplay of grateful disposition, grateful mood, and grateful expression among married couples. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 46(1), 64-78.
  70. Maqsood, S., Niazi, S., Alyas, T., Ghaffar, H. S., Sohail, M., & Sakib, S. (2024). Navigating the Role of Emotional Health and Positive Life Outlook on Work-Life Balance in Professional Married Women. *Journal of Theoretical Social Psychology*, 2024(1), 1159667.
  71. Mehlman, S., & Innovation Research Interchange. (2025). 2025 R&D Trends Forecast: Results from the Innovation Research Interchange's Annual Survey Data from this year's survey show optimism for 2025 and a positive view for future years, with substantial increases forecasted for digitization

- and new business initiatives. *Research-Technology Management*, 68(1), 10-21.
72. Mehrdad R. (2019), Health System in Iran. *JMAJ*, 52(1):69-73.
73. Neff, L. A., & Geers, A. L. (2023). Optimistic expectations in early marriage: A resource or vulnerability for adaptive relationship functioning?. *Journal of personality and Social Psychology*, 105(1), 38.
74. Ostovar, S., Griffiths, M. D., Raeisi, T., & Hashim, I. H. M. (2020). Path analysis of the relationship between optimism, humor, affectivity, and marital satisfaction among infertile couples. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-15.
75. Palacios-Delgado, J., Acosta-Beltrán, D. B., & Acevedo-Ibarra, J. N. (2024). How important are optimism and coping strategies for mental health? Effect in reducing depression in young people. *Psychiatry International*, 5(3), 532-543.
76. Pierce, R. P., & Stevermer, J. J. (2023). Disparities in the use of telehealth at the onset of the COVID-19 public health emergency. *Journal of telemedicine and telecare*, 29(1), 3-9.
77. Rahman, M. M., David, M., Steinberg, J., Cust, A., Yu, X. Q., Rutherford, C., ... & Canfell, K. (2024). Association of optimism and social support with health-related quality of life among Australian women cancer survivors—A cohort study. *Asia-Pacific Journal of Clinical Oncology*.
78. Reed, M. A. (2025). *How Just One Spouse Can Improve Their Marriage*. Reed Publishing Co. LLC.
79. Robustelli, B. L., & Whisman, M. A. (2018). Gratitude and life satisfaction in the United States and Japan. *Journal of happiness studies*, 19, 41-55.
80. Saeidi, S., Mohamadzadeh Ebrahimi, A., & Soleimani, A. (2019). The direct and indirect effects of gratitude and optimism on the marital satisfaction. *Practice in Clinical Psychology*, 7(3), 215-224.
81. Saeidi, S., Mohamadzadeh Ebrahimi, A., & Soleimani, A. (2019). The direct and indirect effects of gratitude and optimism on the marital satisfaction. *Practice in Clinical Psychology*, 7(3), 215-224.
82. Satici, B., & Deniz, M. E. (2020). Relational humor and marital satisfaction in married individuals. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 7(2), 72-78.
83. Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-21.
84. Sigala, A. M. (2020). *Thankful Marriages: Mindfulness and Gratitude as Predictors of Marital Satisfaction in Greek Couples* (Doctoral dissertation).
85. Sipra, F. A. (2025). GRATITUDE, SOCIAL SUPPORT AND MARITAL SATISFACTION AMONG WORKING AND NON-WORKING WOMEN. *Contemporary Journal of Social Science Review*, 3(1), 1182-1197.
86. Tetzner, J., Drewelies, J., Duzel, S., Demuth, I., Wagner, G. G., Lachman, M., ... & Gerstorf, D. (2024). Stability and change of optimism and pessimism in late midlife and old age across three independent studies. *Psychology and aging*, 39(1), 14.
87. Tsai, M. N., Cheng, Y. C., & Chen, H. C. (2023). Humor styles and marital satisfaction: Cluster analysis of the relationship. *Psychological Reports*, 00332941221149151.

88. Usán Supervía, P., Salavera Bordás, C., & Murillo Lorente, V. (2020). Exploring the psychological effects of optimism on life satisfaction in students: The mediating role of goal orientations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 7887.
89. Valipour, M., Pourshahriari, M., & Abdollahi, A. (2023). The Relationship between Gratitude, Apology and Marital Intimacy by Moderating Role of Arrogance among Women. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 21(4), 163-197.
90. Vollmann, M., Antoniow, K., Hartung, F. M., & Renner, B. (2021). Social support as mediator of the stress buffering effect of optimism: The importance of differentiating the recipients' and providers' perspective. *European Journal of Personality*, 25(2), 146-54. [DOI:10.1002/per.803]
91. Wardani, R., & Kuntari, C. I. S. R. (2024). Contribution of self-efficacy and optimism to work-family enrichment of working wives in Surabaya City. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 26(1), 56-65.
92. Zeinalian, Leila & Zarandi, Mohammad. (2016). The analysis of social and psychological problems in the field of the elderly's health. *Scinzer Journal of Humanities*. 2. 25-32. 10.21634/SJH.2.3.2532.
93. Warren, C., & McGraw, A. P. (2016). Differentiating what is humorous from what is not. *Journal of Personality and Social Psychology*, 110(3), 407-430.
94. Watkins, P. C., Grimm, D. L., & Kolts, R. (2024). Counting your blessings: Positive memories among grateful persons. *Current Psychology*, 23(1), 52-67.