

مقدمه

روان‌شناسی پس از جنگ جهانی دوم، به صورت علمی درآمد که به طور عمده اختصاص به شفابخشی داشت. این علم بر تقدم آسیب با استفاده از الگوی بیماری تمرکز یافت. این توجه انحصاری به آسیب‌شناسی، موجب غفلت از این شد که تحقق توانایی‌ها، مهم‌ترین سلاح کارآمد در درمان است (کلانتری و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۱). در این زمینه در سال‌های اخیر رویکردی نوین در حوزه روان‌شناسی گسترش یافت که از آن با عنوان «روان‌شناسی مثبت» یاد می‌شود (اشنایدر و لوپز (Synder & Iopez)، ۲۰۰۷، ص ۸). هدف روان‌شناسی مثبت این است که در روان‌شناسی تغییر به وجود آورد و از توجه صرف به ترمیم بدترین چیزها، به سوی ساختن بهترین کیفیت‌ها در زندگی حرکت کند. بدین منظور، باید تحقق توانایی‌ها در صف مقدم درمان و پیشگیری از بیماری‌های روانی قرار داده شود (کلانتری و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۱)، که از جمله این توانایی‌ها، می‌توان به قدردانی اشاره کرد (ایمونز و کرامپلر (Emmons & Crumpler)، ۲۰۰۰، ص ۵۷).

واژه «قدردانی» به معنای سپاس، بزرگواری یا سپاسگزاری می‌باشد. همه مشتقات ریشه لاتین این واژه بر مهربانی، سخاوت، هدیه دادن و هدیه گرفتن دلالت دارند (لامبرت (Lambert) و همکاران، ۲۰۰۹). قدردانی در روان‌شناسی یک حالت شناختی و عاطفی است. این حالت اغلب با این ادراک همراه است که فرد منفعتی دریافت کرده که سزاوار آن نبوده یا آن را به دست نیاورده است، بلکه این منفعت به دلیل نیات خوب فرد دیگری به او رسیده است (بونو و مک‌کلوف (Bono & McCullough)، ۲۰۰۶). در این زمینه، ایمونز و مک‌کلوف (۲۰۰۳) در تبیین شناختی قدردانی، به این موضوع می‌پردازند که در وضعیت قدردانی، ما تلاش‌هایی را که دیگران به دلیل رفاه و بهزیستی ما انجام می‌دهند، به یاد می‌آوریم. به عبارت دیگر، ما تصدیق می‌کنیم که گیرنده خیر و خوبی بوده‌ایم و فرد خیر آن نیکی را از روی قصد و به صورت عمدی برای ما انجام داده است. در اینجا این جزء شناختی قدردانی مشخص می‌شود که عبارت است از ادراک ما از عمل فرد کمک‌کننده (خیر)، که اگر ما قصد و نیت فرد کمک‌کننده را انسانی و نوع دوستانه ارزشیابی کنیم و کمکی را که به ما کرده است ارزشمند بدانیم، در این صورت احساس می‌کنیم که باید قدردان وی باشیم. در غیر این صورت، احساس قدردانی در ما ایجاد نمی‌شود (ایمونز و مک‌کلوف، ۲۰۰۳).

مفهوم‌سازی‌های فوق از قدردانی، می‌تواند در قالب نظریه‌ای واحد و منسجم در زمینه «قدردانی هیجانی دیگر - محور» درآید؛ یعنی قدردانی هیجانی است که معطوف به دیگری می‌باشد. برای نمونه،

پیش‌بینی قدردانی بر اساس سلامت معنوی، حمایت اجتماعی و استرس در دختران نوجوان

Shiva.Kadhodazade@yahoo.com

کوشیوا کدخدازاده / کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه اصفهان

حسینعلی مهرابی / استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه اصفهان

مهرداد کلانتری / دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه اصفهان

دریافت: ۱۳۹۲/۹/۱۷ - پذیرش: ۱۳۹۳/۱/۲۸

چکیده

در این مطالعه، پیش‌بینی قدردانی بر اساس سلامت معنوی، حمایت اجتماعی و استرس در دختران نوجوان شاهین شهر بررسی شد. طرح پژوهش همبستگی بود و ۳۳۷ دختر نوجوان به شیوه تصادفی مستقل انتخاب شدند و پرسش‌نامه‌های قدردانی، سلامت معنوی، حمایت اجتماعی و مقیاس استرس، اضطراب، افسردگی (DASS-21) را تکمیل کردند. برای تحلیل داده‌ها، از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. نتایج نشان داد که قدردانی با سلامت معنوی و سه بعد حمایت اجتماعی روابط مثبت معنادار ($p < 0/01$) و با استرس رابطه منفی معنادار ($p < 0/01$) دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که ادراک حمایت از جانب خانواده، سلامت معنوی و ادراک حمایت از جانب دوستان، توان پیش‌بینی قدردانی را دارند. این نتایج، بیانگر این است که قدردانی از حمایت اجتماعی، سلامت معنوی و استرس اثر می‌پذیرد. لازم است برای ارتقای حس قدردانی، برنامه‌های مداخله‌ای تدوین کرد.

کلیدواژه‌ها: قدردانی، سلامت معنوی، حمایت اجتماعی، استرس، دختران نوجوان.

یک فرد ممکن است از خودش ناراحت و یا نسبت به خودش خشمگین باشد، یا احساس شرمندگی از رفتار خود داشته باشد، اما به ندرت امکان دارد که نسبت به خودش احساس قدردانی داشته باشد. این مهم می‌تواند مؤلفه‌ای برای تمیز مفهوم قدردانی باشد.

معنویت نیز که همچون قدردانی یکی از توانمندی‌های شخصی و از سازه‌های روان‌شناسی مثبت قلمداد می‌شود، می‌تواند در احساس و بیان قدردانی نقش مهمی داشته باشد (آقابابایی، ۱۳۸۹). معنویت و مذهب، که گاهی افراد آنها را با عنوان سلامت معنوی و اعمال مذهبی تعبیر می‌کنند، با هم همپوشانی دارند؛ یعنی هر دو چارچوب‌هایی را ارائه می‌دهند که از طریق آنها، انسان می‌تواند معنی، هدف و ارزش‌های متعالی زندگی خود را درک کند (ریپنتروپ (Rippentrop) و همکاران، ۲۰۰۶). سلامت معنوی به رضایت ناشی از ارتباط با یک قدرت برتر اطلاق می‌شود (مولر (Mueller) و همکاران، ۲۰۰۱) و با ویژگی‌های ثابت در زندگی، صلح، تناسب و هماهنگی، احساس ارتباط نزدیک با خدا، جامعه، محیط و خویشان مشخص می‌شود. اختلال در سلامت معنوی، می‌تواند سبب آشفتگی‌های روانی، افسردگی و از دست دادن معنی زندگی شود (سیدفاطمی و همکاران، ۱۳۸۵). افراد دیندار و دارای گرایش‌های معنوی، در برابر هر اتفاق و رویدادی، با پیدا کردن معنایی عمیق در آن رویداد و با نسبت دادن به یک معنایی فراتر از آن، در خود احساس صبر و ایجاد قدردانی می‌کنند. از این طریق، معنا و هدف زندگی را خود بازمی‌یابند و اراده و حکمت قدرت لایزال را در تمام رویدادها و حوادث جست‌وجو می‌کنند. این امر می‌تواند مصداقی از این آیه مبارک باشد: «إِنشِيءَ لَمْيُذْ كِنِ الرِّيحِ قَيْظَلُنَّ رَوَاكِدَ عَلَيَّ ظَهْرِهِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّكُلِّ صَبَّارٍ شَكُورٍ» (شوری: ۳۳)؛ اگر او اراده کند باد را ساکن می‌سازد تا آنها بر روی دریا بی‌حرکت بمانند، در این نشانه‌هایی است برای هر صبور شکرگزار.

علاوه بر این، سطوح بالای حمایت اجتماعی موجب می‌شود که فرد حس قدردانی را تجربه کند. از سوی دیگر، قدردانی نیز به سطوح بالاتر حمایت اجتماعی منجر خواهد شد (وود (Wood) و همکاران، ۲۰۰۸، ص ۸۵۶). حمایت اجتماعی، میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد مرتبط با فرد است (حیدرزاده و همکاران، ۱۳۹۲). از این رو، می‌توان استنباط کرد هنگامی که فرد در زیر سایه حمایت اجتماعی قرار می‌گیرد، می‌تواند با بیان سپاسگزاری و قدردانی خود، این پیام را به دیگران منتقل کند که ارزش بودنشان را می‌داند و قدردان آنها می‌باشد و دیگران (انسان و غیر) نیز این پیام را به صورت محسوس دریافت خواهند کرد که لطف و محبتشان به هدر نرفته است. از این رو، پیرو همین قدردانی است که چرخه بخشندگی و حمایت اجتماعی ادامه

خواهد یافت. خداوند می‌فرماید: «وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ وَلَئِن كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ» (ابراهیم: ۷)؛ و نیز به یاد آورید هنگامی را که پروردگارتان اعلام داشت: اگر شکرگزاری کنید بر شما فزون خواهم کرد و اگر ناسپاسی کنید مجازاتم شدید است.

از سوی دیگر، به نظر می‌رسد قدرشناس بودن یکی از راه‌های رسیدن به آرامش و افزایش تحمل استرس در افراد می‌باشد (وود و همکاران، ۲۰۰۸، ص ۸۵۶). لازاروس و فولکمن، استرس را شرایط یا رویدادهایی تعریف می‌کنند که فرد در زندگی با آنها روبه‌رو می‌شود، ولی با توانمندی‌ها و امکانات کنونی فرد هماهنگی ندارد. بنابراین، فرد دچار کشمکش و تعارض روانی می‌شود (بخشانی و همکاران، ۱۳۸۲). بسیاری از مردم تصور می‌کنند استرس چیزی است که برای آنها اتفاق می‌افتد، یک رویدادی مانند صدمه یا آسیب. در حالی که استرس شامل رویدادها و پاسخ ما به رویدادهایی است که لزوماً عوامل مهم و پرخطری نیستند (آراند (Aranda) و همکاران، ۲۰۰۱).

ساراسون و همکاران، بر این باورند که احتمالاً به دلیل ویژگی‌های فردی، آثار استرس از شخصی به شخص دیگر متفاوت است (بخشانی و همکاران، ۱۳۸۲، ص ۵۰). تغییر کوچکی در زندگی برخی افراد، آنها را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد، در حالی که برخی دیگر حتی در رویارویی با رویدادهای شدید و فراوان زندگی هم دچار اختلال نمی‌شوند و یا عوارض اندکی نشان می‌دهند. متخصصان بهداشت روانی بر این باورند که واکنش افراد در برابر رویدادهای استرس‌آمیز و نیز میزان فشارزایی رویدادها، تحت تأثیر عوامل گوناگون اجتماعی و فرهنگی است. افراد مقاوم در برابر رویدادهای استرس‌زای زندگی، دارای ویژگی‌هایی نظیر سرسختی، معنویت (کلاتری و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۳)، امیدواری و حمایت اجتماعی می‌باشند (آگدن، ۲۰۰۱، ص ۲۵). گرایش به شکر، شاید یکی از ارزش‌هایی باشد که از طریق آن، تراژدی‌ها و شرایط استرس‌زا تبدیل به فرصت‌هایی برای رشد می‌شوند. شکرگزار بودن، نه به دلیل شرایطی که پیش آمده، بلکه به دلیل مهارت‌هایی است که فرد برای رویارویی با آنها دارد. توانایی شکرگزاری در رویارویی با وقایع استرس‌آمیز، از توانایی‌های شگفت‌انگیز انسانی است.

بررسی پیشینه تحقیقاتی قدردانی، حکایت از همبستگی و ارتباط قدردانی با گستره وسیعی از متغیرها نظیر عوامل پنج‌گانه شخصیتی شامل روان‌رنجوری، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، سازش‌پذیری و وظیفه‌شناسی (وود و همکاران، ۲۰۰۹ الف، ص ۴۴۵)، بهزیستی ذهنی (توساینت و فریدمن (Toussaint & friedman)، ۲۰۰۹، ص ۶۳۵)، بخشودگی (نتو (Neto)، ۲۰۰۷، ص ۲۳۱۳)، رضایت از زندگی (وود و همکاران، ۲۰۰۸، ص ۴۹)، بهبود کیفیت خواب (وود و همکاران، ۲۰۰۹ ب، ص ۴۳) و کاهش احتمال خودکشی (لی (Li) و همکاران، ۲۰۱۲، ص ۵۵) می‌باشد.

روش پژوهش

این پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری آن، کلیه نوجوانان دختر شاهین شهر در زمستان ۹۱ و بهار ۹۲ بود. روش نمونه‌گیری، به صورت تصادفی مستقل بود و در مجموع ۳۳۷ نفر در این پژوهش شرکت نمودند. نمونه‌گیری، پس از کسب معرفی‌نامه از سوی دانشگاه، به این صورت انجام شد که از نقاط مختلف شاهین شهر، شامل مدارس مقطع راهنمایی و متوسطه، فرهنگ‌سراها، آموزشگاه‌های زبان و سایر مراکز تفریحی، تجاری و فرهنگی مکان‌ها یا مراکز به صورت تصادفی انتخاب و از بین آنان، دختران نوجوان در حیطه سنی ۱۸-۱۲ سال، به شیوه تصادفی انتخاب و مورد ارزیابی قرار گرفتند. در این مطالعه، منظور از تصادفی بودن و انتخاب مستقل، انتخاب پراکنده و مستقل آزمودنی‌ها از یکدیگر و نداشتن وابستگی آنان به هم در ارزیابی بود (دلاور، ۱۳۹۰، ص ۳۰). در این پژوهش، به دلیل داشتن آگاهی کامل آزمودنی‌ها از اهداف تحقیق و چک کردن نهایی سؤالات پرسش‌نامه‌های مربوط، زیر نظر متخصصان روان‌شناسی و به تبع، نداشتن هیچ نوع مخاطره‌ای برای شرکت‌کننده‌های پژوهش، این پژوهش با رعایت ملاحظات اخلاقی انجام گرفته است. ابزار اندازه‌گیری، پرسش‌نامه‌های قدردانی، سلامت معنوی، حمایت اجتماعی و استرس بود. همچنین در این پژوهش، از پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی استفاده شد.

پرسش‌نامه قدردانی GQ-6: این پرسش‌نامه توسط مک کلف و همکاران طراحی شده است (مک‌کلف و همکاران، ۲۰۰۲) و مشتمل بر شش گویه می‌باشد که به صورت کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) نمره‌گذاری می‌شود. دو گویه از سؤالات مقیاس، به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. هر گویه، میزان و شدت قدردانی را که فرد تجربه می‌کند، اندازه می‌گیرد. اعتبار درونی GQ-6 از ۰/۸۲ تا ۰/۸۷ متغیر است. این اندازه‌گیری در طول هر دو پیش‌آزمون و پس‌آزمون اندازه‌گیری شده است. در ایران، آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه از ۰/۷۵ تا ۰/۸۲ گزارش شده است (آقابابایی، ۱۳۸۹). ضریب پایایی این پرسش‌نامه، در این پژوهش با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۳ برآورد گردید.

پرسش‌نامه سلامت معنوی SWBS: مقیاس سلامت معنوی توسط پالوتزبان و الیسون در سال ۱۹۸۳ طراحی شده است. این مقیاس دارای بیست عبارت است که پاسخ‌های آن بر طبق مقیاس لیکرت شش قسمتی می‌باشد. عبارات این مقیاس، به دو گروه سلامت مذهبی و سلامت وجودی تقسیم می‌شود که هر کدام ده عبارت را شامل شده و نمره ۶۰-۱۰ را به خود اختصاص می‌دهد. عبارات‌های فرد، سلامت مذهبی و عبارات‌های زوج، سلامت وجودی را نشان می‌دهند؛ من با خداوند ارتباط معنوی خاصی دارد (سلامت مذهبی). در زندگی به حد کمال رسیده و کاملاً احساس رضایت می‌کنم (سلامت وجودی).

پژوهش وود و همکاران (۲۰۰۸)، نشان داد که قدردانی با سطوح بالاتر حمایت اجتماعی دریافت شده و سطوح پایین‌تر استرس و افسردگی رابطه دارد و این مهم می‌تواند نقش مهمی در مداخلات بالینی داشته باشد. وود و همکاران (۲۰۰۷ الف)، نشان دادند که قدردانی با سطوح بالاتر حمایت اجتماعی درک شده و با سطوح پایین‌تر استرس و افسردگی رابطه دارد. این مهم می‌تواند نقش مهمی در مداخلات بالینی داشته باشد. همچنین وود و همکاران (۲۰۰۷ الف)، بیان می‌کند که افراد قدردان از شادکامی بالاتر و استرس و افسردگی کمتری برخوردار هستند. علاوه بر این، مشخص شد افراد قدردان در برخورد با مشکلات، هم حمایت‌های ابزاری و هم حمایت‌های اجتماعی بیشتری را دریافت می‌کنند. از سوی دیگر، فروه (Froh) و همکاران (۲۰۰۹)، به مطالعه قدردانی و احساس بهزیستی روان‌شناختی در اوایل نوجوانی پرداختند و نشان دادند که رابطه مثبتی بین قدردانی با عاطفه مثبت، رضایت از زندگی، خوش‌بینی، حمایت‌های اجتماعی و رفتارهای مطلوب اجتماعی وجود دارد. در پژوهش‌های ایرانی آقابابایی (۱۳۸۹)، نشان داد قدردانی بیشترین همبستگی را با معنویت و عامل شخصیتی توافق دارد. البته قدردانی با همه ابعاد شخصیت همبستگی مثبت داشت. فرح بیجاری (۱۳۹۱) نیز نشان داد که ابعاد قدردانی، با رفتارهای جامعه‌گرا رابطه مثبت و معنادار دارد.

نظر به روزآمد بودن حوزه روان‌شناسی مثبت به‌طور عام و حوزه تحقیقاتی قدردانی به صورت خاص، این پژوهش همگام و همسو با پژوهش‌های جدید مطرح در روان‌شناسی می‌باشد. قدردانی، شرط باهم بودن در جوامع پیشرفته امروزی است. امروزه قدردانی صرفاً نه به‌عنوان یک سازه اخلاقی، بلکه به‌عنوان یکی از ویژگی‌های شخصیت سالم و حتی به‌عنوان یکی از عناصر روان‌شناسی مثبت مورد توجه قرار گرفته است. درحالی‌که در ایران، مطالعات برخی به بررسی این سازه در ارتباط با مجموع متغیرهای روان‌شناختی پرداخته شده است. علاوه بر این، بررسی‌های محقق در داخل کشور حکایت از این دارد که شناسایی عوامل مؤثر بر قدردانی، تاکنون در گروه سنی نوجوان بررسی نشده است. ازاین‌رو، این خلأ احساس می‌شود که این سازه در گروه سنی نوجوان مطرح گردد؛ چراکه نوجوانی، به نظر اکثر صاحب‌نظران و متخصصان مرحله‌ای حساس و بحرانی نسبت به مراحل رشدی دیگر محسوب می‌شود. بر این اساس، در این مطالعه، پیش‌بینی قدردانی بر اساس سلامت معنوی، حمایت اجتماعی و استرس در دختران نوجوان مورد بررسی قرار گرفت.

بود. میانگین سال‌های تحصیلی پدران آنان ۱۰/۱۱ سال و برای مادران آنان ۱۰/۱۲ سال بود. میانگین سنی پدران دختران نوجوان ۴۳/۹۸ سال بود. همچنین میانگین سنی مادران دختران نوجوان ۳۹/۱۳ سال می‌باشد. ۲/۲ درصد نمونه طبقه اجتماعی-اقتصادی خود را «ضعیف یا بسیار ضعیف»، ۳/۱ درصد طبقه اجتماعی-اقتصادی خود را «متوسط رو به ضعیف»، ۲۷/۴ درصد از شرکت‌کنندگان پژوهش طبقه اجتماعی-اقتصادی خود را متوسط و ۱۶/۲ درصد «متوسط» رو به بالا، ۲۹/۳ درصد آنان طبقه اجتماعی-اقتصادی خود را «خوب» و ۲۱/۵ درصد طبقه خود را «خیلی خوب» گزارش کردند. در جدول ۱، شاخص‌های توصیفی و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش و قدردانی

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد	قدردانی	استرس	حمایت دوستان	حمایت خانواده	حمایت دیگران	سلامت معنوی
قدردانی	۱۶/۴۰	۲/۴	۳۳۷	-	-۰/۱۸۱**	۰/۳۲۵**	۰/۳۸۴**	۰/۳۲۶**	۰/۳۷۹**
سلامت معنوی	۸۹/۰۴	۱۵/۲	۳۳۷	۰/۳۷۹**	-۰/۴۹۹**	۰/۲۸۱**	۰/۵۴۶**	۰/۳۵۳**	
حمایت از جانب دیگران	۱۰/۸۱	۲/۶	۳۳۷	۰/۳۲۶**	-۰/۲۸۲**	۰/۴۴۸**	۰/۵۵۱**		
حمایت از جانب خانواده	۱۰/۱۰	۲/۸	۳۳۷	۰/۳۸۴**	-۰/۳۹۹**	۰/۳۹۷**			
حمایت از جانب دوستان	۱۱/۴۶	۳/۰	۳۳۷	۰/۳۲۵**	-۰/۲۲۱**				
استرس	۲۱/۱۵	۵/۹	۳۳۷	-۰/۱۸۱**					

**P < ۰/۰۱

همان‌طور که در جدول ۱ ملاحظه می‌شود، میانگین نمره کل قدردانی در دختران نوجوان ۱۶/۴۰، میانگین نمره کل سلامت معنوی ۸۹/۰۴، میانگین حمایت از جانب دیگران ۱۰/۸۱، میانگین حمایت از جانب خانواده ۱۰/۱۰، میانگین حمایت از جانب دوستان ۱۱/۴۶ و میانگین نمره کل استرس ۲۱/۱۵ می‌باشد. ضرایب همبستگی بین قدردانی و سلامت معنوی، برابر با ۰/۳۷ می‌باشد. این ضرایب همبستگی مثبت از لحاظ آماری معنادار می‌باشد ($P < ۰/۰۱$). از این رو، فرضیه اول تحقیق تأیید می‌شود. نتیجه گرفته می‌شود که با افزایش سلامت معنوی در دختران نوجوان، قدردانی آنها نیز افزایش می‌یابد. همچنین ضرایب همبستگی بین قدردانی با خرده‌مقیاس حمایت اجتماعی از جانب دیگران برابر با ۰/۳۳، با خرده‌مقیاس حمایت اجتماعی از جانب خانواده برابر

نمره کل سلامت معنوی، جمع نمره‌های این دو زیر گروه می‌باشد که بین ۱۲۰-۲۰ خواهد بود. روایی پرسش‌نامه، سلامت معنوی در ایران از طریق اعتبار محتوا مشخص شد. پایایی آن از طریق ضریب پایایی آلفای کرونباخ ۰/۸۲ بود (سید فاطمی و همکاران، ۱۳۸۵). ضریب پایایی این پرسش‌نامه در این مطالعه، به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ بود.

پرسش‌نامه حمایت اجتماعی: این پرسش‌نامه توسط فیلیپس در سال ۱۹۸۹ در قالب بیست‌وسه گویه برای ارزیابی حمایت اجتماعی ادراک شده تنظیم شد و دارای سه خرده‌مقیاس است که حمایت اجتماعی را در سه حیطه حمایت از جانب خانواده و فامیل، دوستان و افراد مهم زندگی مورد ارزیابی قرار می‌دهد. به‌عنوان نمونه، می‌توان به این گویه‌ها اشاره کرد. خانواده‌ام به خوبی از من مراقبت می‌کنند یا دوستانم صمیمانه به من عشق می‌ورزند. پاسخ‌دهی این گویه‌ها، به‌صورت (درست و نادرست) می‌باشد که به پاسخ بله نمره یک و پاسخ خیر نمره صفر تعلق می‌گیرد. چهار سؤال به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. پایایی پرسش‌نامه، حمایت اجتماعی را به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۴ و به شیوه دو نیمه‌سازی ۰/۸۲ گزارش کردند (پاشا و همکاران، ۱۳۸۶). پایایی این مقیاس در این مطالعه نیز به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ بود.

مقیاس افسردگی-اضطراب-استرس (DASS-21): مقیاس افسردگی اضطراب استرس توسط لویبوند و لویبوند در سال ۱۹۹۵ ساخته شد. این مقیاس مجموعه‌ای از سه مقیاس خودگزارش‌دهی برای ارزیابی حالات عاطفه منفی در افسردگی، اضطراب و استرس است. کاربرد این مقیاس، اندازه‌گیری شدت نشانه‌های اصلی افسردگی، اضطراب و استرس است. این ابزار، روی یک مقیاس چهار درجه‌ای از نوع لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. به هر جمله، بر اساس درجه‌ای که برای آن انتخاب شده است، نمره‌ای معادل همان درجه تعلق می‌گیرد. بدین ترتیب، به درجه صفر نمره صفر، به ۱ نمره یک، به ۲ نمره دو، به ۳ نمره سه داده می‌شود. پایایی سه خرده‌مقیاس DASS در جمعیت ایران برای افسردگی ۰/۶۸، اضطراب ۰/۶۲ و استرس ۰/۷۸ گزارش شده است (سامانی و جوکار، ۱۳۸۶). در این مطالعه صرفاً از سؤالات مقیاس استرس استفاده شد. پایایی این مقیاس در این مطالعه به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۸۲ بود.

یافته‌های پژوهش

میانگین سنی ۳۳۷ نوجوان دختر شرکت‌کننده در این پژوهش، ۱۵/۳۵ سال و انحراف استاندارد آن ۲ بود. میانگین سال‌های تحصیلی آنان ۸/۸۷ سال و انحراف استاندارد آن ۲/۳

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون گام به گام، مندرج در جدول ۲ نشان می‌دهد که از بین مجموع متغیرهای مستقل پژوهش، ادراک حمایت از جانب خانواده اولین متغیر پیش‌بینی‌کننده قدردانی است که با ضریب رگرسیون ۰/۳۸۳ وارد معادله رگرسیون می‌شود. این متغیر، به‌تنهایی ۱۴/۶ درصد از قدردانی را به‌طور معنادار پیش‌بینی می‌کند ($P < ۰/۰۱$). در گام دوم، سلامت معنوی به معادله رگرسیون اضافه می‌شود و ضریب رگرسیون را به ۰/۴۳۲ افزایش می‌دهد که این مؤلفه به‌تنهایی ۴ درصد از قدردانی را به‌طور معنادار پیش‌بینی می‌کند ($P < ۰/۰۱$). در مرحله سوم، حمایت دوستان به معادله اضافه می‌شود و ضریب رگرسیون را به ۰/۶۶۵ افزایش می‌دهد که این متغیر به‌تنهایی ۳ درصد از قدردانی را به‌طور معنادار پیش‌بینی می‌کند ($P < ۰/۰۱$). سه متغیر حمایت خانواده، سلامت معنوی و حمایت دوستان، در مجموع ۲۱/۶ درصد از قدردانی را پیش‌بینی می‌کنند ($P < ۰/۰۱$). ضریب دوربین واتسون ۱/۸۲، بیانگر رعایت شدن پیش‌فرض استقلال خطاها می‌باشد.

در جدول ۳، نتایج تحلیل واریانس جهت ارزیابی معناداری سهم کل پیش‌بینی شده ارائه گردیده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس جهت ارزیابی معناداری سهم کل پیش‌بینی شده

مرحله	متغیر	آماره	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری
۱	حمایت از جانب خانواده	رگرسیون	۲۸۶/۸۶	۱	۲۸۶/۸۶	۵۷/۴۳	۰/۰۰۰
		باقیمانده	۱۶۷۳/۰۶	۳۳۵	۴/۹۹		
		کل	۱۹۵۹/۹۲	۳۳۶			
۲	حمایت از جانب خانواده + سلامت معنوی	رگرسیون	۳۶۵/۲۶	۲	۱۸۲/۶۳	۳۸/۲۵	۰/۰۰۰
		باقیمانده	۱۵۹۴/۶۵	۳۳۴	۴/۷۷		
		کل	۱۹۵۹/۹۲	۳۳۶			
۳	متغیرهای مرحله دوم + حمایت از جانب دوستان	رگرسیون	۴۲۳/۸۱	۳	۱۴۱/۲۷	۳۰/۶۲	۰/۰۰۰
		باقیمانده	۱۵۳۶/۱۱	۳۳۳	۴/۸۱		
		کل	۱۹۵۹/۹۲	۳۳۶			

برای ارزیابی معناداری ضرایب رگرسیون و سهم‌های کلی به‌دست‌آمده، تحلیل واریانس یک راه انجام می‌شود. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، با تبدیل ضرایب رگرسیون به F، سهم کلی پیش‌بینی قدردانی بر اساس ۳ متغیر حمایت خانواده، سلامت معنوی و حمایت دوستان در هر مرحله و به‌ویژه مرحله سوم معنادار می‌باشد ($P < ۰/۰۱$).

جدول ۴، ضرایب خام و استاندارد معادله رگرسیون جهت پیش‌بینی قدردانی را نشان می‌دهد.

با ۰/۳۸ و با خرده‌مقیاس حمایت اجتماعی از جانب دوستان برابر با ۰/۳۲ می‌باشد. این ضرایب همبستگی مثبت، همگی از لحاظ آماری معنادار می‌باشند ($P < ۰/۰۱$). از این رو، فرضیه دوم تحقیق نیز تأیید می‌شود. نتیجه گرفته می‌شود که با افزایش حمایت اجتماعی در ابعاد حمایت از جانب خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی قدردانی افزایش می‌یابد. از سوی دیگر، ضریب همبستگی بین قدردانی و استرس برابر با ۰/۱۸- می‌باشد. این ضریب همبستگی منفی و معکوس از لحاظ آماری معنادار می‌باشد ($P < ۰/۰۱$). از این رو، فرضیه سوم تحقیق تأیید می‌شود. نتیجه گرفته می‌شود که با افزایش قدردانی، استرس کاهش می‌یابد.

علاوه بر این، ضرایب همبستگی سایر متغیرها با یکدیگر نیز نشان داد که استرس با ابعاد حمایت اجتماعی و سلامت معنوی دارای رابطه منفی و معنادار، سلامت معنوی با ابعاد حمایت اجتماعی و علاوه بر آن، ابعاد حمایت اجتماعی با یکدیگر دارای رابطه مثبت معنادار می‌باشد ($P < ۰/۰۱$). بر این اساس، نتیجه گرفته می‌شود که با بالا رفتن استرس، سلامت معنوی و ادراک انواع حمایت اجتماعی کاهش می‌یابد. علاوه بر آن، سلامت معنوی بالاتر با ادراک حمایت اجتماعی بیشتر در هر سه حوزه خانواده، دیگران و دوستان همراه است.

به منظور بررسی فرضیه اصلی و پیش‌بینی قدردانی، از تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد. در این مدل رگرسیون، به ترتیب متغیرهای مستقل که دارای بیشترین سهم در پیش‌بینی متغیر وابسته هستند، وارد معادله می‌شوند. ضمن اینکه در زمان ورود هر متغیر به معادله در هر مرحله، سایر متغیرها نیز کنترل می‌شوند؛ یعنی اثرات یکسان و همپوش کنترل می‌شوند. متغیرهای مستقل تا زمان رسیدن آنها به ۰/۰۱ ادامه می‌یابد (مولوی، ۱۳۸۶، ص ۳۲).

در جدول ۲، خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون جهت پیش‌بینی قدردانی ارائه گردیده است.

جدول ۲. خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون جهت پیش‌بینی قدردانی

گام	متغیرهای وارد شده در معادله	ضریب رگرسیون	سهم کل	سهم خالص	F تبدیل شده	درجه آزادی ۲	معناداری	ضریب دوربین واتسون
۱	حمایت از جانب خانواده	۰/۳۸۳	۰/۱۴۶	۰/۱۴۶	۵۷/۴۳	۳۳۵	۰/۰۰۰	۱/۸۲
۲	حمایت از جانب خانواده + سلامت معنوی	۰/۴۳۲	۰/۱۸۶	۰/۰۴۰	۱۶/۴۲	۳۳۴	۰/۰۰۰	
۳	متغیرهای مرحله دوم + حمایت دوستان	۰/۶۶۵	۰/۲۱۶	۰/۰۳۰	۱۲/۶۹	۳۳۳	۰/۰۰۰	

جدول ۴. ضرایب معادله جهت پیش‌بینی قدردانی

شاخص وضعیت	مقدار ویژه	آماره‌های هم خطی		معناداری	T	استاندارد بتا	نمرات خام		متغیرها
		ضریب تورم واریانس	تحمل				خطای معیار	B	
مقدار ثابت	۳/۹۰	-	-	۰/۰۰۰	۱۳/۳۰	-	۰/۷۴۴	۹/۹۰	مقدار ثابت
حمایت خانواده	۰/۰۴۳	۱/۵۶	۰/۶۳۹	۰/۰۰۲	۳/۰۸	۰/۱۸۷	۰/۰۵۳	۰/۱۶	حمایت خانواده
سلامت معنوی	۰/۰۳۷	۱/۴۳	۰/۶۹۸	۰/۰۰۰	۳/۸۱	۰/۲۲۱	۰/۰۰۹	۰/۰۳	سلامت معنوی
حمایت دوستان	۰/۰۱۲	۱/۱۹	۰/۸۳۷	۰/۰۰۰	۳/۵۶	۰/۱۸۹	۰/۰۴۲	۰/۱۵	حمایت دوستان

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که سه متغیر، دارای ضرایب معنادار در معادله‌های رگرسیون مبتنی بر نمرات خام و استاندارد می‌باشند ($P < 0/05$). بر این اساس، معادله پیش‌بینی قدردانی بر اساس نمرات خام شرکت‌کنندگان به این شرح می‌باشد.

$$\text{حمایت دوستان } 0/15 + \text{سلامت معنوی } 0/03 + \text{حمایت خانواده } 0/16 + 9/9 = \text{قدردانی}$$

ضرایب تورم واریانس کمتر از ۱۰، مقادیر ویژه غیرصفر و شاخص وضعیت زیر ۳۰، بیانگر نبود چند خطی بین متغیرهای مستقل می‌باشد. از این رو، پیش‌فرض نبود همبستگی قوی بین متغیرهای مستقل یا نبود چند خطی، رعایت شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل آماری بر روی فرضیه اول پژوهش، بیانگر این امر بود که بین قدردانی و سلامت معنوی رابطه معنادار وجود دارد؛ یعنی با بالا رفتن سلامت معنوی، قدردانی نیز افزایش خواهد یافت. این یافته با نتایج مطالعات آقابابایی (۱۳۸۹) همخوانی دارد. قدردانی جایگاه مستحکمی در دین دارد و افزایش سلامت معنوی و به دنبال آن، بالا رفتن حس قدردانی اساساً به معنای جست‌وجوی خدا در عمق تمام اتفاقات و حوادث زندگی است. تأثیر سلامت معنوی بر قدردانی را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که سلامت معنوی، یعنی به دست آوردن یک احساس مثبت و مطلوب در ورای تمام اتفاقات و مسائل زندگی و این به دست آوردن احساس مطلوب، یعنی ارتباط برقرار کردن با یک قدرت برتر و خاص. اساساً به دست آوردن این حس مثبت، با قدردان بودن و شکرگزار بودن همراه است. افرادی که از سلامت معنوی بالایی برخوردارند با در نظر گرفتن چارچوبی برای زندگی خود، سعی در فهم معنا و حقیقت آن می‌کنند. از این رو، به هر مسئله‌ای نگاه خاص و ویژه‌ای دارند و معنا و شناختی را در پس آن خواهند دید. درست در همین معنا و شناختی که به آن مسئله می‌دهند، قدردانی و سپاس را تجربه خواهند کرد.

علاوه بر این، افراد دارای سلامت معنوی، گرایش‌های بیشتری به توجه به خالق دارند. حضور او را در زندگی احساس می‌کنند. بر این اساس، به این حقیقت واقفند که هرچه دارند، همه از اوست، پس قدردان خالق خود هستند. آنان در مسیر قدردانی از خالق، قدردان بودن از سایر مخلوقات، یعنی بندگان را هم به مثابه مصداقی از جمله معروف «و من یشکر المخلوق لم یشکر الخالق» آموخته‌اند و سپاسگزار افراد دیگر هم خواهند بود.

فرضیه دوم پژوهش، مبنی بر ارتباط بین قدردانی با ابعاد حمایت اجتماعی تأیید شد. این بدان معناست که با افزایش حمایت اجتماعی در ابعاد حمایت از جانب خانواده، حمایت از جانب دوستان و حمایت از جانب دیگران، قدردانی نیز افزایش می‌یابد. این یافته، با نتایج مطالعات وود و همکاران (۲۰۰۸)، لامبرت و همکاران (۲۰۱۰)، فروه و همکاران (۲۰۰۹) همخوانی دارد. به نظر می‌رسد، اثرپذیری متقابل قدردانی و حمایت اجتماعی موجب می‌شود که رابطه معناداری بین قدردانی و حمایت اجتماعی در مطالعات مختلف مشاهده شود. تأثیری را که حمایت اجتماعی بر قدردانی می‌گذارد، می‌توان این‌گونه تبیین کرد: حمایت از فرد از جانب خانواده، دوستان و دیگران سبب می‌شود که فرد در پرتو این حمایت، احساس دوست داشته شدن، احساس مورد توجه قرار گرفتن و به‌طور کلی، احساس مطلوب نماید. هنگامی که فرد این احساس را به خوبی تجربه کند، خود را قدردان و سپاسگزار کسانی می‌داند که به نحوی موجب بهزیستی و رفاه او شده‌اند. به نظر می‌رسد، این رابطه، رابطه‌ای دو سویه‌ای است: از یک سو، افرادی که قدردان دیگران باشند، نگرش مثبت دیگران را به خود ایجاد می‌کنند و این نگرش مثبت دیگران موجب می‌شود در مواقع ضروری، فرد حمایت این دیگران را مشاهده کند. از سوی دیگر، مورد حمایت اجتماعی قرار گرفتن و احساس مطلوب نمودن، برای فرد کافی است که احساس شکرگزاری و قدردانی را از بودن با این افراد تجربه کند. فرد وقتی در برخورد با مسائلی، به کمک و یاری دیگران نظیر اعضای خانواده، دوستان و یا سایر افراد در زندگی نیازمند باشد و یاری آنان را دریافت کند، روشن است که قدردان آنان خواهد بود. این قدردانی، به دریافت حمایت بیشتر و دریافت حمایت بیشتر، به قدردانی بیشتر منجر می‌شود.

نتایج حاصل از آزمون فرضیه سوم پژوهش، دال بر رابطه قدردانی و استرس، نشان می‌دهد که رابطه معکوس و منفی بین قدردانی و استرس وجود دارد؛ یعنی با افزایش قدردانی، استرس کاهش می‌یابد. این نتایج با یافته‌های کرووس (۲۰۰۶) و وود و همکاران (۲۰۰۸) همخوانی دارد. قدرشناس بودن یکی از راه‌های رسیدن به آرامش و افزایش تحمل استرس می‌باشد. استرس لزوماً چیزی نیست

خانواده، چه از سوی دوستان و چه از سوی دیگران است. فرد قدردان در پرتو قدردانی خود و به دست آوردن چتر حمایت اجتماعی، این احساس دوست داشته شدن را به صورت مطلوب درک خواهد کرد و در کنار خود گنجینه‌ای از افراد را می‌بیند که همیشه در کنار او و حامی او خواهند بود. ایشان کسانی هستند که در هنگام نیاز، می‌توان روی آنها حساب کرد. به دلیل تأثیر مهم حمایت از جانب خانواده و دوستان در ادراک استرس، استرس به‌عنوان مؤلفه پیش‌بین‌کردانی وارد معادله نشده بود؛ چراکه به نظر می‌رسد فرد در صورت داشتن حمایت اجتماعی بالا، استرس کمتر و قاعدتاً قدردانی بیشتری را تجربه خواهد کرد.

این مطالعه دارای برخی محدودیت‌ها هم بود، از جمله اینکه این مطالعه محدود به دوره نوجوانی است و قابل تعمیم به تمامی سنین نیست. اینکه در این مطالعه جامعه دختران مدنظر بودند. از این رو، تعمیم نتایج این مطالعه به جامعه پسران با احتیاط بایستی صورت پذیرد. همچنین اینکه این مطالعه بر روی نوجوانان دختر شاهین شهر انجام گرفته است. بنابراین، نمی‌توان نتایج آن را به نوجوانان سایر شهرها تعمیم داد.

نتایج این پژوهش، جایگاه قدردانی را در میان متغیرهای روان‌شناختی به خوبی روشن می‌سازد و می‌تواند نقشی مهم در مداخلات بالینی داشته باشد. از این رو، توصیه می‌شود در برنامه‌های آموزشی و مشاوره‌ای برای نوجوانان دختر، به آموزش و تأکید بر قدردانی اختصاص داده شود؛ چراکه قدردانی از یک سو، به‌عنوان یک ارزش اخلاقی مطرح است و از سوی دیگر، با توجه به نتایج این مطالعه، برای نوجوانان، منابع حمایتی اجتماعی ایجاد می‌کند که به خودی خود می‌تواند برای نوجوان مفید باشد. افزون بر این، با توجه به نتایج این تحقیق و به‌عنوان یک نقش مداخله‌ای دیگر، قدردان بودن و سپاسگزار بودن، نقشی کاهش‌دهندگی در استرس ایفا می‌کند. از این رو، آموزش آن برای نوجوانان که به نظر اکثر صاحب‌نظران و متخصصان مرحله بحرانی در رشد محسوب می‌شود، می‌تواند مفید باشد.

که برای ما اتفاق می‌افتد، بلکه معنا و شناخت ما از آن رویداد است که ما آن را به شکل استرس برای خود تفسیر می‌کنیم (آراندا و همکاران، ۲۰۰۱). حال اگر در برابر هر اتفاق و رویدادی، معنا و شناختی را چون «اراده خداوند» جست‌وجو کرد و آن مسئله را چیزی جز حکمت او ندانست، می‌توان در برابر هر شرایط استرس‌زایی تنها او را مشاهده کرد و تنها دل را بر او بست و به راستی با چنین معنایی، قدردانی و شکرگزاری در ورای هر رویدادی تجربه خواهد شد. توانایی شکرگزاری در رویارویی با وقایع استرس‌آمیز، یکی از توانایی‌های شگفت‌انگیز انسانی است. علاوه بر این، به‌عنوان یک تبیین شناختی دیگر می‌توان به تبیین شناختی الیس (Ellis) (۲۰۰۱) اشاره کرد که ممکن است نوجوان امروز از این الگو استفاده کند؛ الگویی که به این مسئله اشاره می‌کند که «هر موضوع استرس‌آمیزی، امکان داشت بسیار شدیدتر و بدتر از این ممکن می‌شد». این الگوی فکری مطمئناً موجب می‌شود فرد آرام‌تر شود و به تبع قدردانی فرد از خالقش به دلیل هر آنچه که پیش آمده است، افزایش یابد. همین آرامش مطمئناً به کاهش استرس نیز منجر خواهد شد. گرایش به شکر، شاید یکی از ارزش‌هایی باشد که از طریق آن تراژدی‌ها و شرایط استرس‌زا تبدیل به فرصت‌هایی برای رشد می‌شوند. شکرگزار بودن، نه به دلیل شرایطی که پیش آمده، بلکه به دلیل مهارت‌هایی (همانند به‌دست آوردن مهارتی چون شکرگزاری و قدردانی) که فرد برای رویارویی با آنها دارد.

نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش‌بینی قدردانی نیز نشان داد که از بین متغیرهای مورد بررسی، مؤلفه‌های ادراک حمایت از جانب خانواده، سلامت معنوی و ادراک حمایت از جانب دوستان، سه مؤلفه اصلی در پیش‌بینی قدردانی می‌باشند. سلامت معنوی آدمیان را بایستی بر مبنای فرایندی از کنش متقابل انسان در جهان هستی و یک قدرت برتر تعریف کرد. بشر از ابتدا به دنبال چرایی و هدف زندگی خود بوده‌اند و همواره سعی در فهمیدن معنای زندگی خود داشته‌اند. افراد با پرسش در مورد این‌گونه سؤالات، جست‌وجو در معنویت را آغاز می‌کنند؛ چراکه معنویت یعنی شناخت هدف نهایی زندگی. فرد با داشتن سلامت معنوی، در تمام شرایط زندگی، معنایی را برای خود پیدا می‌کند و آن معنا چیزی نیست جز اینکه خدا را در همه جا مشاهده می‌کند و او را حس می‌کند. این معنا برای انسان کافی است که حس شکرگزاری و قدردانی را تجربه کند. زمانی که فرد قدردانی از خالق را با جان و دل تجربه می‌کند، خواهد آموخت که قدردانی از مخلوق را هم فراگیرد. آموختن این موهبت بردن (قدردانی از مخلوق)، پنجره حمایت اجتماعی را به سوی فرد باز خواهد کرد و حمایت اجتماعی به‌معنای احساس دوست داشته شدن، اهمیت دادن و مورد محبت قرار گرفتن فرد، حال چه از سوی

منابع

Froh, J. J., & et al, 2009, Gratitude and subjective well-being in early adolescence: Examining gender differences, *Journal of Adolescence*, v. 32 (3), p. 633-650.

Krause, N, 2006, Gratitude toward god, stress and health in late life, *Research on aging*, v. 28 (2), p. 163-183.

Lambert, N. M., & et al, 2010, Benefits of Expressing Gratitude: Expressing To a Partner Changes ones View of the Relationship, *Psychological Science*, v. 21(4), p. 574-580.

Lambert, N.M., & et al, 2009, More Gratitude, Less Materialism, The Mediating Role of life satisfaction, *The journal of positive psychology*, v. 4 (1), p. 32-42.

Li, D, & et al, 2012, Gratitude And suicide ideation and suicide attempts among Chinese adolescents: direct mediate, and moderate effects, *Journal of adolescence*, v. 35, p. 55-66.

McCullough, M. E., & et al, 2002, The grateful disposition: A conceptual and empirical topography, *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 82 (1), p. 112-127.

Mueller, PS, & et al, 2001, Religious involvement, spirituality, and medicine: implications for clinical practice, *Mayo Clinic Proceedings*, v. 76 (12), p. 1225-35.

Neto, F, 2007, Forgiveness, personality and gratitude, *Personality and Individual Differences*, v. 43, p. 2313-2323.

Rippentrop, A.E., & et al, 2006, The relationship of religiosity and spirituality to quality of life among cancer patients, *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, v. 13 (1), p. 31-37.

Sarason, L.G., & et al, 1978, Assessing the impact of life changes: development of the life experiences survey, *Journal of consulting and clinical psychology*, v. 46, p. 932-946.

Synder, C. R., & lopez, S.J, 2007, *Positive psychology The scientific and practical exploration of human strengths*, Thousand oaks, CA, sage publications.

Toussaint, L, & friedman, P, 2009, Forgiveness, Gratitude and well-being: The mediating role of affect and beliefs, *Journal of happiness study*, v. 10, p. 635-654.

Wood, A. M., & et al, 2007, Coping Style as a Psychological Resource of Grateful People, *Journal of Social and Clinical Psychology*, v. 26 (9), p. 1108-1125.

Wood, A. M., & et al, 2008, The role of gratitude in the development of social support, stress, and depression: Two longitudinal studies, *Journal of Research in Personality*, v. 42, p. 854-871.

Wood, A. M., & et al, 2009a, Gratitude predicts psychological well-being above the Big Five facets, *Personality and Individual Differences*, v. 46 (4), p. 443-447.

Wood, A., M., & et al, 2008, Gratitude uniquely predicts satisfaction with life: Incremental validity above the domains and facets of the five factor model, *Personality and Individual Differences*, v. 45, p. 49-54.

Wood, A. M., & et al, 2009b, Gratitude influences sleep through the mechanism of pre-sleep cognition, *Journal of Psychosomatic research*, v. 66 (1), p. 43-48.

آقابابایی، ناصر و همکاران، ۱۳۸۹، «سنجش قدردانی در دانشجویان و طلاب، بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه قدردانی»، *مطالعات اسلام و روان‌شناسی*، ش ۶، ص ۷۵-۸۸.

آقابابایی، ناصر، ۱۳۸۹، «بررسی نقش احساس قدردانی در رضایت از زندگی»، *روان‌شناسی و دین*، ش ۱۱، ص ۳۹-۵۲.

بخشانی، نورمحمد و همکاران، ۱۳۸۲، «ارتباط حمایت اجتماعی ادراک‌شده رویدادهای استرس‌زای زندگی با افسردگی»، *اندیشه و رفتار*، ش ۹، ص ۲۲-۳۲.

پاشا، غلامرضا و همکاران، ۱۳۸۶، «مقایسه سلامت عمومی و حمایت اجتماعی بین سالمندان ساکن خانه سالمندان و سالمندان ساکن در خانواده»، *خانواده پژوهی*، ش ۳، ص ۵۰۳-۵۱۴.

حیدرزاده، مهدی و همکاران، ۱۳۹۲، «کیفیت زندگی و حمایت اجتماعی در مبتلایان به نارسایی احتقانی قلب و جمعیت سالم»، *پرستاری و مامایی جامع‌نگر*، ش ۶۹، ص ۱۳-۲۱.

دلور، علی، ۱۳۹۰، *احتمالات و آمار کاربردی در روان‌شناسی و علوم تربیتی*، تهران، رشد.

سامانی، سیامک و بهرام جوکار، ۱۳۸۶، «بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه مقیاس افسردگی اضطراب و فشار روانی»، *اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، ش ۶، ص ۶۵-۷۶.

سیدفاطمی، نعیمه و همکاران، ۱۳۸۵، «اثر دعا بر سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان»، *پایش*، ش ۵، ص ۲۹۵-۳۰۴.

فرح بیجاری، اعظم، ۱۳۹۱، «رابطه قدردانی با ویژگی‌های شخصیتی و رفتارهای جامعه‌گرا در دانشجویان دختر و پسر»، *مطالعات روان‌شناختی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهراء*، ش ۸، ص ۱۰۸-۱۳۲.

کلانتری، مهرداد و همکاران ۱۳۸۹، *معنویت و روان‌شناسی مثبت*، اصفهان، کنکاش.

مولوی، حسین ۱۳۸۶، *راهنمای عملی ۱۴-۱۳-۱۰ SPSS در علوم رفتاری*، اصفهان، پویش اندیشه.

Aranda, M.p., & et al, 2001, Stress, social support and coping as prediction of depressive symptoms: gender differences among Mexican American, *Social Work Research*, v. 25 (3), p. 37-49.

Bono, G, & Mccullough, M. E, 2006, Positiveresponses to benefit and harm: Bringing forgiveness and gratitude into cognitive psychotherapy, *Journal of Cognitive Psychotherapy*, v. 20 (2), p. 1-10.

Ellis, A, 2001, *Overcoming Destructive Beliefs, Feelings and Behaviors*, New York: promethus books.

Emmons, R. A., & Crumpler, C. A, 2000, Gratitude as a human strength: Appraising the evidence, *Journal of Social and Clinical psychology*, v. 19, p. 56-69.

Emmons, R. A., & Mccullough, M. E, 2003, Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life, *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 84 (2), p. 377-389.