

«خوش‌بینی» از مفاهیم روان‌شناسی مثبت‌گراست که امروزه به سرعت در حال گسترش است. محققان مطالعه درباره خوش‌بینی را به‌عنوان یک سازه روان‌شناختی در قرن بیستم آغاز کردند (بهاری، ۱۳۹۰، ص ۱۷). «درباره خوش‌بینی چند نظریه عمده وجود دارد: اولین نظریه مطرح در این زمینه، خوش‌بینی سرشتی است. به اعتقاد کارور و شیپیر، خوش‌بینی سرشتی گرایشی در فرد است که بر اساس آن فرد انتظار دارد بهترین نتایج برای او در آینده رقم بخورد. این دیدگاه سلامت روانی، سلامت جسمانی و سازگاری روان‌شناختی افراد خوش‌بین را ناشی از سبک‌های مقابله آنان می‌داند (Carver & Scheier, 2002, p. 231-243). دومین نظریه مهم در این زمینه، نظریه خوش‌بینی آموخته‌شده است. بر اساس نظریه درماندگی آموخته‌شده سلیگمن، خوش‌بینی و بدبینی افراد به سبک تبیین آنان برمی‌گردد. سبک تبیین روشی است که فرد بر اساس آن رویدادها را به علل و عوامل خاص نسبت می‌دهد (Peterson & Steen, 2002, p. 244-256). براین اساس، سلیگمن خوش‌بینی را یک حالت شناختی می‌داند که به نحوه تفکر افراد درباره علت‌ها برمی‌گردد (سلیگمن و همکاران، ۱۳۸۳، ص ۷۲)، سومین نظریه مهم، نظریه امید است. خوش‌بینی با امید از این نظر که هر دو مفاهیمی معطوف به آینده‌اند، وجه اشتراک دارد. نظریه امید رابطه بین سه مفهوم انتخاب هدف، انتظارات و مفهوم خودکارآمدی بندورا را برجسته کرده است (Freres & Gillham, 2006, p. 316).

در منابع اسلامی نیز شواهد گوناگونی (نوری و سقایی‌بی‌ریا، ۱۳۸۸) نشان می‌دهند که سه مؤلفه می‌توانند شکل‌دهنده مفهوم خوش‌بینی باشند. این سه مؤلفه عبارتند از: الف) توجه به جنبه‌های مثبت زندگی؛ ب) تفسیر مثبت رویدادها؛ ج) انتظار مثبت نسبت به آینده. مؤلفه اول، می‌تواند شامل ده زیرمؤلفه باشد که عبارتند از: توجه به ویژگی‌های خداوند؛ توجه به زیبای‌های جهان؛ توجه به امکانات و فرصت‌ها؛ توجه به استعدادها و توانایی‌های خود؛ توجه به موفقیت‌های گذشته خود؛ توجه به صفات مثبت دیگران؛ توجه به رفتار مثبت دیگران؛ توجه به گفتار مثبت دیگران؛ توجه به اندیشه‌های مثبت و توجه به پیامد اعمال. مؤلفه دوم نیز دارای شش زیرمؤلفه است که عبارتند از: حکمت دانستن سختی‌ها؛ موقت دانستن مشکلات؛ قابل حل دانستن مشکلات؛ نقش خدا، خود و دیگران در وقوع رویدادها؛ سپاسگزاری از خداوند و دیگران و عدم شکایت از مشکلات. مؤلفه سوم نیز دارای پنج زیرمؤلفه می‌باشد که عبارتند از: انتظار کمک از خداوند؛ انتظار وقوع رویدادهای خوشایند؛ انتظار کار درست از سوی دیگران؛ اعتماد به دیگران و کمک به دیگران. بنابراین، می‌توان این سه مؤلفه و ۲۱ زیرمؤلفه را تشکیل دهنده مفهوم خوش‌بینی اسلامی قلمداد کرد (نوری، ۱۳۸۸).

بررسی رابطه خوش‌بینی اسلامی، افسردگی و سبک‌های مقابله با استرس در دانشجویان

حسین رادی* / سمانه مشایخی** / نجیباالله نوری***

چکیده

هدف این پژوهش، تعیین رابطه میان خوش‌بینی اسلامی، افسردگی و سبک‌های مقابله با استرس در دانشجویان بود. از میان جامعه آماری دانشجویان شرکت‌کننده در طرح ولایت مشهد مقدس سال ۱۳۹۱، ۲۲۴ نفر (۱۰۰ پسر، ۱۲۴ دختر) به‌عنوان نمونه آماری به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه خوش‌بینی اسلامی، افسردگی بک و سبک‌های مقابله لازاروس بود. برای تحلیل داده‌ها از روش آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون ساده و چندگانه استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که خوش‌بینی اسلامی، افسردگی و سبک‌های مقابله دارای رابطه معنادار بوده و خوش‌بینی اسلامی و سبک‌های مقابله شاخص خوبی برای پیش‌بینی افسردگی هستند. همچنین افراد دارای خوش‌بینی اسلامی، کمتر دچار افسردگی می‌شوند و در برخورد با رویدادهای تنش‌زا از مقابله‌های مؤثر استفاده می‌کنند. کلیدواژه‌ها: روان‌شناسی مثبت‌گرا، خوش‌بینی اسلامی، افسردگی، سبک‌های مقابله.

* دانشجوی کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی اراک واحد علوم و تحقیقات radi.hossein@yahoo.com
** دانشجوی کارشناسی ارشد، روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی اراک واحد علوم و تحقیقات
*** دانشجوی دکتری روان‌شناسی موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی* Noori1351@gmail.com

در پژوهش دیگر، رابطه خوش‌بینی اسلامی با افکار اضطرابی و افکار فراشناختی اضطرابی مورد مطالعه قرار گرفت. نتایج نشان می‌دهد که بین خوش‌بینی اسلامی و افکار اضطرابی رابطه معکوس وجود دارد. بین خوش‌بینی اسلامی با نگرانی اجتماعی، نگرانی سلامتی و افکار فراشناختی اضطرابی (فرانگرانی) رابطه معکوس وجود دارد. همچنین بین توجه به جنبه‌های مثبت، تفسیر مثبت رویدادها و انتظار مثبت نسبت به آینده، با متغیرهای فوق رابطه معکوس وجود دارد. رگرسیون سلسله مراتبی نشان می‌دهد که خوش‌بینی اسلامی ۰/۲۶٪ از تغییرات مربوط به افکار فراشناختی را پیش‌بینی می‌کند.

به اعتقاد تیگر، خوش‌بینی خلق یا نگرشی است که با در نظر گرفتن انتظار فرد و اجتماع همراه است (بهار، ۱۳۹۰، ص ۱۷)؛ یعنی فرد آنچه را که مطلوب اجتماع است، نسبت به آنچه برای خود سودمند می‌داند، در نظر می‌گیرد. با توجه به این تعریف، می‌توان گفت: که خوش‌بینی مفهومی عینی یا واحد نیست و با مضامین آن مشخص می‌شود؛ زیرا در مورد هر فرد آنچه به‌عنوان خوش‌بینی در نظر گرفته می‌شود، به چیزهایی که برای او مطلوب و خواستنی است، بستگی دارد (Peterson, 2000). از این رو، به نظر می‌رسد بررسی خوش‌بینی انسان مسلمان، باید بر اساس مؤلفه‌های خوش‌بینی اسلامی محقق گردد. از سوی دیگر، با توجه به گسترش روان‌شناسی مثبت‌گرا و کارایی خوش‌بینی در زمینه‌های مختلف مانند افسردگی و سبک‌های مقابله، مطالعه خوش‌بینی از دیدگاه اسلام و با بهره‌گیری از مقیاسی که این متغیر را بسنجد، امری ضروری است.

افسردگی در معنای محدود پزشکی، به منزله یک بیماری خلق و خو یا اختلال کنش خلق و خو و در سطح معمولی نشانگانی است که تحت سلطه خلق افسرده است (دادستان، ۱۳۸۰، ص ۲۷۱) و برخی علائم آن عبارتند از: ناراحتی و تشویش زیاد، احساس بی‌ارزشی و گناه، دوری گزیدن از دیگران، بی‌اشتهایی و عدم میل جنسی، بی‌خوابی، از دست دادن علاقه و کسب لذت از فعالیت‌های عادی و روزمره (Davison & et al, 2004).

افسردگی غالباً با درماندگی و سبک‌های تفسیر بدبینانه شناخته می‌شود. افراد افسرده احساس می‌کنند که زندگی برای آنان معنا و هدفی ندارد، از توانایی‌های خود ارزیابی منفی دارند. بنابراین، سبک‌های تفسیر خوش‌بینانه از رشد افسردگی در فرد جلوگیری می‌کند (Freres & Gillham, 2006, p. 316). پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهد که افراد خوش‌بین افسردگی کمتری دارند و کمتر خشم خود را سرکوب می‌کنند. همچنین سرکوب‌گری کمتر خشم، با زیاد بودن یاخته‌های ضدسرطانی در ارتباط است (Penedo, et al, 2006, p. 423-427). دبی و همکاران، نشان دادند که سطوح پایین خوش‌بینی با سطوح

بالای اضطراب و افسردگی و سطوح بالای خوش‌بینی با سطوح پایین اضطراب و افسردگی رابطه دارند. ابعاد بدبینی رابطه تنگاتنگی با افسردگی تک قطبی دارد (Debbie and et al, 2010, p. 110-125). با توجه به مدل‌های شناختی افسردگی این رابطه بیش از پیش قوی‌تر می‌گردد (Freres & Gillham, 2006, p. 316). در قربانیان حوادث طبیعی نیز افراد بدبین بیشتر از افراد خوش‌بین دچار افسردگی می‌شوند (Ven der Velden and et al, 2007, p. 35-45).

در میزان شیوع نشانگان افسردگی نیز تفاوت معناداری بین افراد خوش‌بین و بدبین به دست آمده است (Chang & Farrehi, 2001, p. 555-562). در پژوهشی، تحلیل رگرسیون طبقه‌ای داده‌ها نشان داد که خوش‌بینی به صورت معکوس افسردگی را پیش‌بینی می‌کند (Wong & Lim, 2009, p. 648-65). پژوهش دیگر نیز نشان داد که خوش‌بینی و بدبینی، افسردگی روان‌تنی را پیش‌بینی می‌کند (Benyamini, Yael. Roziner, Ilan, 2008, p. 853-864). پژوهش‌هایی نیز به بررسی رابطه سبک‌های مقابله و خوش‌بینی و تعامل آنها به‌عنوان پیش‌بینی کننده‌های مشترک افسردگی پرداخته‌اند.

سبک‌های مقابله‌ای آن دسته از فعالیت‌های شناختی و رفتاری هستند که به‌منظور کاهش اثرات تئیدگی به‌کار گرفته می‌شوند (Lazarus & Folkman, 1985) و به دو دسته کلی مسئله‌مدار و هیجان‌مدار تقسیم می‌شوند. مقابله‌ای که فشارهای هیجانی را تسکین می‌دهد، به‌عنوان «هیجان‌مدار» و مقابله‌ای که در آن فرد تلاش می‌کند تا عوامل به‌وجودآورنده این فشارهای هیجانی را تغییر دهد، به‌عنوان مقابله «مسئله‌مدار» تعریف می‌شود (Lazarus & Folkman, 1984, p. 75).

افراد خوش‌بین در برابر چالش‌ها از انواع راهبردهای مقابله‌ای کارآمد مانند روش مسئله‌مدار استفاده می‌کنند (McCulloch, 2006). در مطالعه دیگر، رابطه خوش‌بینی با «فهرست روش‌های مقابله‌ای لازاروس» مورد مطالعه قرار گرفت. برای سنجش خوش‌بینی از آزمون تجدیدنظرشده جهت‌گیری زندگی (LOT-R) استفاده شد. نتایج نشان داد که خوش‌بینی با مقابله متمرکز بر حل مشکل، جست‌وجوی حمایت اجتماعی، عدم اجتناب و عدم ناراحتی در ارتباط است (Smith et al, 1989, p. 640-648). دبی و همکاران نشان دادند که بین سبک‌های مقابله، خوش‌بینی و افسردگی رابطه وجود دارد و استفاده از سبک مقابله منفی با سطوح پایین خوش‌بینی رابطه دارد (Debbie & etal, 2010, p. 110-125).

تحقیقات دیگر، نشان داد بین خوش‌بینی و سبک‌های مقابله مؤثر ارتباط وجود دارد (Scherdell, 2010; Mannix and Margaret, 2009, Elyn and etal, 2008).

همچنین در تبیین رابطه افسردگی با سبک‌های مقابله، برودر-هوانیتس و ماتسون نشان داده‌اند که بین سبک مقابله‌گرای اجتناب با افسردگی، همبستگی مستقیم وجود دارد (Bruder-Mattson & Hovanitz, 1990, p.)

ابزارها

پرسش‌نامه خوش‌بینی اسلامی: این پرسش‌نامه در سال ۱۳۸۸ توسط نوری ساخته شده و سه مقیاس (توجه به جنبه‌های مثبت، تفسیر مشکلات و رویدادها و انتظارات مثبت)، ۲۱ خرده مقیاس و شصت گزاره دارد. برای سنجش اعتبار پرسش‌نامه از ضریب آلفا، دونیمه‌سازی و همبستگی استفاده شده است. ضریب آلفای کرونباخ در سه مرحله اجرا به ترتیب (0/92، 0/80، 0/86) به دست آمده است.

در مطالعه جان‌بزرگی و نوری ضریب آلفای کرونباخ برای کل ماده‌های پرسش‌نامه ۰/۹۱ به دست آمده است. در این پژوهش نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ بود. برای سنجش روایی پرسش‌نامه از دو روش تحلیل روایی محتوایی و روایی مبتنی بر ملاک استفاده شده است. در روش روایی محتوایی، از نظر پانزده نفر کارشناس در این زمینه استفاده شده است. در روش روایی مبتنی بر ملاک، همبستگی این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه خوش‌بینی سرشتی محاسبه شد. همبستگی این دو پرسش‌نامه مثبت و معنادار است (r=0/436). همچنین در یک مطالعه جداگانه، بررسی رابطه آن با خوش‌بینی آموخته شده سلیگمن، ضریب همبستگی ۰/۴۷ به دست آمد (حسنی، ۱۳۹۰، ص ۱۲۰).

پرسش‌نامه افسردگی بک (فرم کوتاه): این پرسش‌نامه، نسخه خلاصه شده فرم ۲۱ ماده‌ای می‌باشد که در سال ۱۹۷۲ توسط بک ارائه شد. رینولدز و گلد اعتبار پرسش‌نامه به شیوه همسانی درونی (آلفای کرونباخ) را برابر با ۰/۸۳ گزارش کرده‌اند (Reynold & Gould, 1981, p. 306-307). پایایی این پرسش‌نامه، به روش بازآزمایی توسط بک، از ۰/۸۴ - ۰/۸۶ گزارش شد (Beck, 1988, p. 77-100). فتحی (۱۳۸۵) با اجرای این پرسش‌نامه روی نمونه‌ای از دانش‌آموزان شهر اهواز، با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ضریب پایایی ۰/۸۹ و از روش تصنیف، ضریب پایایی ۰/۸۷ را گزارش کرده است. آلفای کرونباخ پژوهش حاضر ۰/۸۱ بود.

پرسش‌نامه سبک‌های مقابله (WOCQ): این پرسش‌نامه ۶۶ عبارتی توسط فولکمن و لازاروس ساخته شد (Lazarus & Folkman, 1984, p. 75). این پرسش‌نامه هشت روش مقابله را مورد ارزیابی قرار می‌دهد که در نهایت، به دو سبک کلی مسئله‌مدار و هیجان‌مدار تقسیم می‌شوند. لازاروس ثبات درونی مقیاس‌ها را از ۰/۶۶ تا ۰/۷۹ برای هریک از روش‌های مقابله‌ای بیان کرده است (Lazarus, 1993, p. 234-247). هاشم‌زاده (۲۰۰۶) در پژوهشی، که روی نمونه‌های ایرانی انجام داد، اعتبار این پرسش‌نامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه کرد. در این پژوهش آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه ۰/۸۸ محاسبه شد.

557-565). پژوهش‌های دیگری نشان دادند هنگامی که یک عامل فشارزا قابل تغییر ارزیابی می‌شود، مقابله متمرکز بر مسئله با افسردگی کمتر و مقابله متمرکز بر هیجان با افسردگی بیشتر رابطه دارد (Lindblad & Boman, 2005, p. 965; Wang & Patten, 2002, p. 167-173; Moos & Schaefer, 1993, p. 234-257).

یافته‌های پژوهش ابراهیمی و همکاران (۱۳۸۱) نشان داد افرادی که کمترین میزان افسردگی را داشتند، به‌طور معنی‌داری از روش‌های مؤثر مقابله‌ای متمرکز بر مسئله، به‌ویژه روش‌های روی آوردن به مذهب، مقابله فعال، برنامه‌ریزی، جست‌وجوی حمایت اجتماعی و تفسیر مثبت استفاده می‌کردند. همچنین افرادی که بالاترین میزان نشانه‌های افسردگی را داشتند، کمتر از افرادی که نشانه‌های افسردگی کمتری داشتند، از حمایت اجتماعی برخوردار بوده و کشمکش‌های میان فردی بیشتری را گزارش نمودند. همچنین باقریان و همکاران (۱۳۸۹) در تحقیقی با عنوان «سبک‌های مقابله‌ای در بیماران دچار علایم افسردگی پس از سکته قلبی»، تفاوت معناداری بین دو گروه بیمار با علایم افسردگی و بدون علایم افسردگی در سبک‌های مقابله نشان دادند. در پژوهشی دیگر مشخص شد که برای پیش‌بینی افسردگی، سبک مقابله متمرکز بر مسئله از سبک‌های اسناد کلی و پایدار در رویدادهای منفی از اهمیت بیشتری برخوردار است (فرخی، ۱۳۸۵).

از آنجاکه پژوهش‌های فوق، از یک سو رابطه معناداری بین خوش‌بینی با افسردگی و سبک‌های مقابله و از سوی دیگر افسردگی با سبک‌های مقابله نشان داده‌اند، پژوهش حاضر نیز برای تعیین رابطه میان خوش‌بینی اسلامی، افسردگی و سبک‌های مقابله طرح‌ریزی شده است. فرضیه‌های این پژوهش عبارتند از: ۱. بین خوش‌بینی اسلامی با افسردگی رابطه معکوس وجود دارد ۲. بین خوش‌بینی اسلامی با سبک‌های مقابله رابطه وجود دارد ۳. بین افسردگی با سبک‌های مقابله رابطه وجود دارد.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع توصیفی است و از آنجایی که میزان رابطه میان خوش‌بینی اسلامی، افسردگی و سبک‌های مقابله را بررسی می‌کند، از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش دانشجویان شرکت‌کننده در طرح ولایت در شهر مشهد مقدس و (۲۲۴ نفر) می‌باشند. برای نمونه‌گیری در تحقیق حاضر، از روش تصادفی ساده استفاده گردید. و در تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری میانگین، انحراف معیار، همبستگی پیرسون، رگرسیون ساده و چندگانه استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

به گونه‌ای که افسردگی با سبک مسئله‌مدار رابطه معکوس و با سبک هیجان‌مدار رابطه مستقیم دارد. بنابراین، فرضیه سوم نیز تأیید شد.

جدول ۱. ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان در پژوهش

جنسیت	پسر	۱۰۰	گرایش تحصیلی	علوم پایه	۱۳
	دختر	۱۲۴		مهندسی	۹۴
	میانگین	۲۰/۹۷		پزشکی	۲۶
	انحراف استاندارد	۱/۹۰۰		انسانی	۹۱
سن (۱۸-۳۲)			جمع کل		
		۲۲۴			

در جدول شماره ۱: به توصیف ویژگی‌های جمعیت‌شناسی شرکت‌کنندگان در پژوهش پرداخته شده است. با توجه به اینکه میانگین سنی شرکت‌کنندگان در پژوهش ۲۰/۹۷ بود، تعداد بیشتر دانشجویان مجرد نسبت به متأهلین قابل انتظار بود. بنابراین، با توجه به تعداد اندک متأهلین، متغیر وضعیت تأهل ذکر نگردید.

جدول ۲. آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

خوش‌بینی اسلامی	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
۲۱۹/۳۶	۲۳/۴۴۸	۱۳۴	۲۸۳	
افسردگی	۴/۷۵	۴/۸۴۷	۰	۲۶
سبک‌های مقابله	مسئله‌مدار	۵۸/۰۰	۳۶	۸۶
	هیجان‌مدار	۵۹/۱۶	۳۹	۸۱

میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر متغیرهای پژوهش در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

جدول ۳. ماتریس همبستگی و سطح معناداری متغیرهای تحقیق

متغیرها	شاخص‌ها	۱	۲	۳	۴
۱. خوش‌بینی اسلامی	همبستگی	۱			
	سطح معناداری				
۲. افسردگی	همبستگی	**۰/۶۲۸	۱		
	سطح معناداری	۰/۰۰۰			
۳. سبک مسئله‌مدار	همبستگی	**۰/۳۴۳	**۰/۲۱۸	۱	
	سطح معناداری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۱		
۴. سبک هیجان‌مدار	همبستگی	۰/۰۴۴	*۰/۱۳۹	**۰/۵۲۷	۱
	سطح معناداری	۰/۵۱۱	۰/۰۳۸	۰/۰۰۰	

برای پاسخ به فرضیه‌های پژوهش، میزان همبستگی و سطح معناداری متغیرهای پژوهش محاسبه شد. همان‌طور که در جدول شماره ۳ نشان داده شده است، میان خوش‌بینی اسلامی با افسردگی همبستگی معنادار و معکوس وجود دارد ($p < 0/001$). بنابراین، فرضیه اول تأیید شد. همچنین از بین سبک‌های مقابله، فقط سبک مسئله‌مدار با خوش‌بینی اسلامی همبستگی دارد. بنابراین، فرضیه دوم در سبک مسئله‌مدار تأیید شد. همچنین میان افسردگی با سبک‌های مقابله همبستگی معناداری وجود دارد،

جدول ۴. ماتریس همبستگی و سطح معناداری متغیرهای تحقیق

متغیرها	جستجوی-حمایت اجتماعی	مسئولیت‌پذیری	حل‌مدیرانه مسئله	ارزیابی مجدد مثبت	مقابله مستقیم	دوری‌گزینی	خودمهارگ‌ری	گریز و اجتناب
خوش‌بینی اسلامی	**۰/۳۵۴	-۰/۱۰۹	**۰/۲۲۸	**۰/۳۸۷	۰/۱۲۳	**۰/۲۶۱	**۰/۲۴۲	**۰/۳۹۳
افسردگی	**۰/۳۱۰	**۰/۱۹۳	*۰/۱۳۴	**۰/۲۵۱	-۰/۰۱۸	-۰/۰۸۵	-۰/۱۱۵	**۰/۴۷۵
سطح معناداری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۴	۰/۰۴۵	۰/۰۰۰	۰/۷۸۵	۰/۲۰۲	۰/۰۸۶	۰/۰۰۰

همچنین در جدول ۴، میزان همبستگی خرده‌مقیاس‌های سبک‌های مقابله، با هر یک از متغیرهای خوش‌بینی اسلامی و افسردگی را گزارش داده شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، از بین خرده‌مقیاس‌های سبک‌های مقابله، فقط ۶ خرده‌مقیاس دارای همبستگی با خوش‌بینی اسلامی است (جست‌وجوی حمایت، حل‌مدیرانه مسئله، ارزیابی مجدد مثبت، دورگزینی و خودمهارگری به‌صورت مستقیم و گریز و اجتناب به‌صورت معکوس). از میان خرده‌مقیاس‌های سبک‌های مقابله، تنها ۵ خرده‌مقیاس، با افسردگی همبستگی دارد (جست‌وجوی حمایت، حل‌مدیرانه و ارزیابی مجدد مثبت به‌صورت معکوس و مسئولیت‌پذیری و گریز و اجتناب به‌صورت مستقیم).

برای بررسی خطی بودن ارتباطات معنی‌دار دیده شده، تحلیل رگرسیون ساده و چندگانه انجام شد. در جدول شماره ۵ و ۶، نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس و تحلیل رگرسیون ساده، برای دو متغیر خوش‌بینی و افسردگی نشان داده شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، معادله رگرسیون میان دو متغیر خوش‌بینی اسلامی و افسردگی در سطح (۰/۰۰)، معکوس و معنادار است و میزان ۰/۳۹ از نوسانات مربوط به افسردگی توسط خوش‌بینی اسلامی تبیین می‌شود. ضریب بتا در تحلیل رگرسیون ۰/۶۲- گزارش شد.

جدول ۵. نتیجه R تعدیل شده و تحلیل واریانس بین دو متغیر خوش‌بینی اسلامی و افسردگی

Sig.	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	R2 تعدیل شده	R
۰/۰۰۰	۱۴۴/۱۹۲	۲۰۶۳/۱۱۱	۱	۲۰۶۳/۱۱۱	۰/۳۹۱	۰/۶۲۸

جدول ۶. تحلیل رگرسیون پیش‌بینی افسردگی بر اساس خوش‌بینی اسلامی

Sig.	t	ضرایب استاندارد نشده		ضریب ثابت
		ضرایب استاندارد	B	
۰/۰۰۰	۱۳/۹۳۵	۰/۰۱۱	۲/۳۸۳	۳۳/۲۰۹
۰/۰۰۰	-۱۲/۰۰۸	-۰/۶۲۸	۰/۰۱۱	-۰/۱۳۰

در جدول شماره ۷ و ۸، نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس و تحلیل رگرسیون چندگانه، برای دو متغیر پیش‌بین (سبک مقابله مسئله‌مدار و سبک مقابله هیجان‌مدار) و متغیر ملاک (افسردگی) نشان داده شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، ضریب بتا در متغیر مسئله‌مدار $-۰/۴۰$ و در متغیر هیجان‌مدار $۰/۳۵$ گزارش شده است.

جدول ۷. نتایج تحلیل واریانس بین سبک‌های مقابله و افسردگی

Sig.	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	R
۰/۰۰۰	۱۷/۴۴۱	۳۵۷/۱۲۴	۲	۷۱۴/۲۴۹	۰/۳۶۹

جدول ۸. تحلیل رگرسیون پیش‌بینی افسردگی بر اساس سبک‌های مقابله

Sig.	t	ضرایب استاندارد نشده		B	ضریب ثابت
		ضرایب استاندارد	انحراف استاندارد		
۰/۰۱۵	۲/۴۵۲		۲/۲۵۴	۵/۵۲۷	
۰/۰۰۰	-۵/۴۷۲	-۰/۴۰۲	۰/۰۳۸	-۰/۲۰۹	
۰/۰۰۰	۴/۷۷۱	۰/۳۵۱	۰/۰۴۰	۰/۱۹۱	

بحث و نتیجه‌گیری

تحلیل همبستگی و رگرسیون ساده و چندگانه، به پرسش‌های این تحقیق پاسخ گفتند. یافته‌ها نشان داد که میان خوش‌بینی اسلامی، افسردگی و سبک‌های مقابله، رابطه معناداری وجود دارد. همچنین نتایج رگرسیون، نقش هریک از مؤلفه‌های خوش‌بینی اسلامی و سبک‌های مقابله را در تبیین واریانس افسردگی مشخص کرد.

بر پایه یافته‌های این پژوهش، میان خوش‌بینی اسلامی و افسردگی رابطه معکوس و معنادار وجود دارد؛ و خوش‌بینی اسلامی پیش‌بین خوبی برای افسردگی است. این یافته مؤید نظریات روان‌شناسانی همچون اندرسون، ۱۹۹۶؛ چانگ و فارچی، ۲۰۰۱؛ ون‌درویلدن و همکاران، ۲۰۰۷؛ بنیامینی و روزینر، ۲۰۰۸؛ ونگ، ولیم، ۲۰۰۹؛ دبی و همکاران، ۲۰۱۰، در زمینه رابطه میان خوش‌بینی و افسردگی است. در رویکرد شناختی، دیدگاه افراد در مورد خود و جهان اطراف و نه اعمالشان، علل افسردگی به‌شمار می‌آید. در مقابل، تبیین‌های خوش‌بینانه موجب می‌شود که انتظارات خوش‌بینانه به وجود آیند و این انتظارات، مانع بروز افسردگی می‌شوند. با توجه به اینکه در خوش‌بینی اسلامی، فرض این است که افراد بدبین، به جنبه‌های منفی مانند فراموش کردن خدا و بی‌توجهی به او روی می‌آورند، نسبت به آینده انتظار منفی دارند. برای مثال، یکی از انتظارات منفی، نداشتن انتظار کمک از سوی خداست. بر این اساس، کسی که در زندگی خود کمتر به خدا توجه می‌کند و انتظار کمک کمتری از سوی او دارد، احتمالاً بیشتر آمادگی دارد تا افسردگی را در زندگی خود تجربه نماید.

افراد خوش‌بین در زندگی به اموری توجه دارند که توان مقابله با افسردگی را در آنها افزایش می‌دهد. آنان به توانایی‌ها و استعداد‌های مختلف در زندگی خود باور دارند. این باور، امید نسبت به آینده و موفقیت را در این افراد افزایش می‌دهد. احساس امیدواری و احساس موفقیت، مانع از بروز افسردگی می‌گردند.

افراد خوش‌بین نسبت به امکانات و اموال زندگی خود توجه دارند. به‌خاطر این نعمت‌ها از خداوند سپاسگزاری می‌کند. احساس برخورداری از امکانات و داشته‌ها، سبب احساس رضایت از زندگی می‌گردد و این امر مانع بروز افسردگی در فرد می‌گردد.

افراد خوش‌بین در روابط اجتماعی خود با دیگران، به ویژگی‌ها و رفتارهای مثبت دیگران توجه دارند و به ویژگی‌های منفی آنان توجهی نمی‌کنند. این امر مانع از بروز افسردگی می‌گردد؛ زیرا افراد افسرده زندگی را تیره و تار می‌بینند، به سختی به دیگران اعتماد و نیازی به کمک دیگران ندارند. این افراد احساس رضایت و شادی در زندگی خود احساس نمی‌کنند و لذا دچار افسردگی می‌شوند.

افراد خوش‌بین به ویژگی‌های مثبت خداوند مثل رحمت، بخشندگی و کمک خداوند توجه دارند. در زندگی توجه ویژه به کمک خداوند دارند. به همین دلیل، هنگام سختی‌ها و مشکلات درمانده نمی‌شوند و آینده را تیره و تار نمی‌بینند. به همین دلیل به احتمال کمتر، دچار افسردگی می‌شوند.

نگاه افراد خوش‌بین نسبت به کل جهان و زندگی نیز متفاوت از افراد بدبین است؛ افراد بدبین جهان را محلی برای سختی کشیدن و بدبختی می‌بینند. زیبایی‌های زندگی و جنبه‌های جالب و جذاب آن را نمی‌بینند. اما افراد خوش‌بین هرچند با سختی‌ها مواجه باشند، از زیبایی‌های زندگی غافل نمی‌شوند، جنبه‌های مثبت زندگی و اهداف خلقت جهان و انسان را از نظر دور نمی‌دارند. از این‌رو، در زندگی دچار یأس و ناامیدی و خودباختگی نمی‌گردند و به احتمال کم دچار افسردگی می‌شوند.

افراد خوش‌بین تحلیل و تبیین‌های معناداری از رویدادها و وقایع زندگی دارند؛ سختی‌ها را درسی برای پیشرفت و ترقی و تربیت خود می‌دانند. همین نگاه به آنان این امکان را می‌دهد که به جای درمانده و افسرده شدن در برابر رویدادهای ناخوشایند، آنها را به دیده فرصت‌نگریسته و از موقعیت پیش‌آمده بهره‌برداری مثبت نماید.

علاوه بر این، افراد خوش‌بین انتظارات مثبتی نسبت به آینده دارند، حتی اگر در شرایط دشواری قرار گیرند، انتظار دارند نتیجه مثبت حاصل شود و نسبت به سرانجام وقایع خوش‌بین شوند، همین امر آنان را امیدوار نگه داشته و زمینه بروز افسردگی را در آنان کاهش می‌دهد.

به طور کلی، مجموعه توجهات افراد خوش بین نسبت به رویدادها، فرصت‌ها، امکانات، توانایی‌ها، و مجموعه تبیین‌ها و معنابخشی‌های فرد و مجموعه انتظارات او، این وضعیت را به وجود می‌آورد که کمتر دچار افسردگی شوند.

همچنین براساس یافته دیگر این پژوهش، از بین دو سبک اصلی مقابله، تنها سبک مسئله‌مدار با خوش بینی اسلامی همبستگی داشت. معمولاً وقتی افراد احساس می‌کنند می‌توانند درباره مشکل کاری انجام دهند، از مقابله مسئله‌مدار استفاده می‌کنند و اگر موقعیت را فراتر از توانایی‌های خود تلقی کنند، به مقابله هیجان‌مدار دست می‌زنند. تحقیقات ثابت کرده است که افراد خوش بین از سبک‌هایی استفاده می‌کنند که به آنها امکان می‌دهد بر مشکلات غلبه کنند. بدین ترتیب، در زندگی احساس رضایت و شادی می‌کنند (McCulloch, 2006). پژوهش حاضر، همسو با پژوهش‌های دیگر (اسمیس و همکاران، ۱۹۸۹؛ شیبور و کارور، ۱۹۹۴؛ لی و همکاران، ۲۰۰۶؛ آدام و همکاران، ۲۰۰۸؛ تامپسون و گادریو، ۲۰۰۸؛ اسپرادل تراکی، ۲۰۱۰؛ سگرستروم، ۲۰۱۰؛ منیکس و مارگارت، ۲۰۰۹؛ الین و همکاران، ۲۰۰۸) نشان داد افرادی که دارای خوش بینی هستند، از سبک‌های مقابله‌ای مانند جست‌وجوی حمایت، حل‌مدبرانه، و ارزیابی مجدد مثبت استفاده کرده و از سبک مقابله‌گریز و اجتناب کمتر بهره می‌برند. بنابراین، می‌توان گفت: احتمالاً ارائه مؤلفه‌های خوش بینی اسلامی به دانشجویان می‌تواند به آنها در مقابله مؤثر با موقعیت‌های استرس‌زا و پرتنش در زندگی کمک کند.

دلایل گوناگونی وجود دارد که موجب می‌شود افراد خوش بین از سبک‌های مقابله مسئله‌مدار استفاده کنند. توجه افراد خوش بین به استعدادها و توانایی‌های خود، این زمینه را در آنان فراهم می‌سازند که هنگام مواجهه با مشکلات دنبال راه‌حل باشند، تلاش می‌کنند از نیروها و توانایی‌های خود به صورت مطلوب بهره ببرند.

توجه به امکانات، داشته‌ها و نعمت‌های زندگی این روحیه را تقویت می‌کند که فرد به دنبال حل مشکلات زندگی باشد و از امکانات موجود در جهت مقابله با موقعیت‌ها و رویدادهای تنش‌زا بهره گیرد. افراد بدبین به دلیل کم‌توجهی یا بی‌توجهی به امکانات و داشته‌ها، در موقعیت‌های تنش‌زا وجود این امکانات را فراموش می‌کنند. از این رو، هنگام مشکلات و موقعیت‌های تنش‌زا، از این امکانات کمتر بهره می‌برند.

افرادی که از سبک‌های مقابله مسئله‌مدار استفاده می‌کنند، در زمان لزوم روی کمک دیگران حساب باز می‌کنند. افراد بدبین به دلیل توجه به جنبه‌های منفی دیگران و اعتماد کم نسبت به دیگران، در

موقعیت‌های تنش‌زا سراغ دیگران نمی‌روند و به دلیل منفی‌گرایی، نمی‌توانند روی همکاری‌های دیگران حساب باز کنند. افراد خوش بین به دلیل توجه به جنبه‌های مثبت دیگران، انتظار دارند که دیگران به آنان کمک کنند. از این رو، در جهت حل مشکلات از کمک‌های دیگران بهره‌مند می‌شوند.

یکی از سبک‌های مقابله مسئله‌مدار، استفاده از نیروهای معنوی و کمک‌های فرابشری است. افراد بدبین به دلیل توجه کم به ویژگی‌های مثبت خداوند و به دلیل انتظارات منفی، که از خدا دارند و کمتر احتمال می‌دهند که خداوند به آنان کمک کند، کمتر از خداوند کمک می‌خواهند. از سوی دیگر، از آنجایی که طبق آموزه‌های دینی کمک خداوند نیز به حسن ظن افراد به خداوند بستگی دارد، هرچه فرد نسبت به همکاری خداوند امیدوارتر باشد، بیشتر از رحمت خدا برخوردار می‌شود. افراد خوش بین، به دلیل خوش بینی نسبت به خدا، به همکاری‌های خداوند امیدوار است و هنگام مواجهه با استرس دچار هیجان‌های منفی نمی‌گردد.

تبیین‌ها و تحلیل‌های فرد از رویدادهای زندگی نیز بر سبک مقابله آنها اثر می‌گذارد. افراد خوش بین رویدادهای زندگی را به دیده فرصت نگاه می‌کنند، برای هر رویداد درس و حکمتی در نظر دارد، چالش‌ها را فرصت‌هایی برای پیشرفت می‌بینند. به همین دلیل، در موقعیت‌های تنش‌زا دنبال جنبه‌های مثبت هستند. در عین حال که راحت‌تر و با سهولت بیشتر با این رویدادها و موقعیت‌ها کنار می‌آیند، راه‌حل‌های مناسبی در جهت حل آنها جست‌وجو می‌کنند. در نتیجه، از سبک‌های مقابله مسئله‌مدار استفاده می‌کنند.

انتظارات افراد خوش بین، امیدواری نسبت به حل مشکلات را در آنان افزایش می‌دهند. افراد بدبین به دلیل توجه بیش از حد به مشکلات گذشته، حافظه بلندمدت آنان، سرشار از خاطرات بد، رویدادهای منفی و نتایج نامطلوب است، از این رو، انتظارات نامساعد در ذهن آنان به صورت پرورش یافته وجود دارد. در چنین شرایطی هر گاه رویداد ناخوشایندی رخ دهد، بدترین نتیجه ممکن را تصور می‌کنند، هیجان‌زده می‌شوند، خود را می‌بازند و از سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار استفاده می‌کنند. در افراد خوش بین، این حالت برعکس است؛ آنان انتظارات مثبت دارند. هرگاه در موقعیت تنش‌زا قرار گیرند، امیدوار به حل مشکل خود است و یا احتمال می‌دهد چنین اتفاقی نخواهد افتاد و مشکل حل خواهد شد. این انتظارات زمینه را برای مهار هیجان‌ها فراهم می‌سازد. از این رو، به جای سبک‌های هیجان‌مدار از سبک‌های مسئله‌مدار استفاده می‌کنند.

این پژوهش همچنین نشان داد که بین سبک مقابله مسئله‌مدار با افسردگی، رابطه معکوس و بین سبک مقابله هیجان‌مدار با افسردگی رابطه مستقیم وجود دارد. ادبیات پژوهش در این زمینه نشان

می‌دهد، افرادی که از مقابله متمرکز بر مسئله بیشتر استفاده می‌کنند، افسردگی کمتر و افرادی که از مقابله متمرکز بر هیجان بیشتر استفاده می‌کنند، افسردگی بیشتری نشان می‌دهند (موس و اسکافر، ۱۹۹۳؛ وانگ و پتن، ۲۰۰۲؛ لیندبلد و بومن، ۲۰۰۵). همچنین این پژوهش در تأیید برود-هوانیتس و ماتسون (۱۹۹۰) نشان داد که افسردگی با سبک مقابله گریز-اجتناب همبستگی مستقیم دارد.

ارتباط افسردگی و سبک‌های مقابله، ارتباطی دو سویه است. افراد افسرده به دلیل ناامیدی‌ها، احساس‌های منفی، تصورات و تبیین‌های ناکارآمد، در موقعیت‌های دشوار هیجان زده می‌گردند، ناراحت می‌شوند، خود را می‌بازند و از سبک‌های مقابله هیجان‌مدار بهره می‌برند. از سوی دیگر، کسانی که از سبک‌های مقابله مسئله‌مدار بهره می‌برند، مشکلات را قابل حل می‌دانند، راه‌هایی برای خروج از بحران جست‌وجو می‌کنند. این امور احساس امیدواری را در فرد بهبود می‌بخشد، احساس ناامیدی و افسردگی کاهش می‌یابد.

محدودیت‌های پژوهش: این پژوهش، شامل گروه نمونه دانشجویان ۱۸-۳۲ ساله بود که این امر تعمیم نتایج را به دیگر گروه‌های سنی دشوار می‌کند. بنابراین، انجام پژوهش با نمونه‌های معرفت‌تر و غیردانشجویی می‌تواند سودمند باشد. محدودیت دیگر این پژوهش، به نوع ابزار سنجش مربوط است. با توجه به ماهیت مقیاس‌های خودگزارش دهی، پیشنهاد می‌شود این شیوه سنجش، با دیگر روش‌های آزمایشی کنترل شده تکمیل گردد تا از علل و همبسته‌های خوش‌بینی اسلامی، سبک‌های مقابله و افسردگی افراد جوان تصویر کامل‌تری به دست آید.

منابع

ابراهیمی، ام‌الله و دیگران، «بررسی رابطه شیوه‌های مقابله با استرس و حمایت اجتماعی با میزان افسردگی جانبازان قطع نخاعی»، (۱۳۸۱)، *اندیشه و رفتار*، ش ۳۰، ص ۴۰-۴۸.

باقریان سرارودی و دیگران، «سبک‌های مقابله‌ای در بیماران دچار علائم افسردگی پس از سکنه قلبی»، (۱۳۸۹)، *روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ش ۴، ص ۴۳-۴۴.

بهارى، فرشاد (۱۳۹۰)، *مبانی امید و امیددرمانی: راهنمای امیدآفرینی*، بی‌جا، داتژه.

حسنى، رمضانعلی (۱۳۹۰)، *بررسی رابطه بین خوش‌بینی اسلامی، خوش‌بینی آموخته شده سلیگمن و امنیت روانی*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، روان‌شناسی، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.

داستان، پریخ (۱۳۸۷)، *روان‌شناسی مرضی تحولی*، تهران، سمت.

سلیگمن، مارتین و دیگران (۱۳۸۳)، *کودک خوش‌بین، برنامه‌ای آموخته شده برای ایمن‌سازی همواره کودکان در برابر افسردگی*، ترجمه فروزنده داورپناه، تهران، رشد.

فتحی، کیهان (۱۳۸۵)، *بررسی افسردگی، هیجان‌خواهی، پرخاشگری، سبک‌های دلبستگی و وضعیت اقتصادی-اجتماعی به‌عنوان پیش‌بین‌های وابستگی به مواد مخدر در نوجوانان پسر شهر اهواز*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، روان‌شناسی تربیتی، اهواز، دانشگاه شهید چمران.

فرخی، حسن و دیگران، «رابطه سبک‌های مقابله و اسناد با افسردگی»، (۱۳۸۵)، *پژوهش‌های روان‌شناختی*، ش ۱۷، ص ۱۱-۲۶.

نوری، نجیب‌الله، «الگوی نوین از مؤلفه‌های خوش‌بینی در نهج البلاغه»، (۱۳۸۷)، *معرفت*، ش ۱۳۵، ص ۵۳-۷۰.

— (۱۳۸۸)، *بررسی رابطه بین خوش‌بینی سرشتی و خوش‌بینی از دیدگاه اسلام با رضایت‌مندی از زندگی*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.

نوری، نجیب‌الله و ناصر سقایی‌ریا، «بررسی رابطه بین خوش‌بینی سرشتی و خوش‌بینی از دیدگاه اسلام با رضایت‌مندی از زندگی»، (۱۳۸۸)، *روان‌شناسی و دین*، سال دوم، ش ۳، ص ۲۹-۳۸.

Andersson, G. (1996). The benefits of optimism: A meta-analytic review of the life orientation test. *Personality and Individual Differences*, v 21 (5), p. 719-725.

Beck, A. T. et al. (1972). An inventory for measuring depression, *Archive of general Psychology*, v 4, p. 561-574.

Beck, A. T. et al. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation, *clinical Psychology Review*, v 8, p. 77-100.

Benamini, Yael. Roziner, Ilan. (2008). The predictive validity of optimism and affectivity in a longitudinal study of older, *Journal of Personality and Individual Differences*, v 44, p. 853-864.

Bruder-Mattson, S. F, & Hovanitz, C. A. (1990). Coping and attribution Style as Predictors of depression. *Journal of Clinical Psychology*, v 5, p. 557-565.

Carver Charles S. & Scheier Michael F. (2002). Optimism, in handbook of Positive psychology, edited by: C.R. Snyder and Shane J. Lopez, *Oxford university press*, New York. p. 231-243.

Chang, Edward C. Farrehi, Angela S. (2001). Optimism/pessimism and information-processing styles: can their influences be distinguished in predicting psychological adjustment? *Personality and Individual Differences*, v 31, p.

- psychology , University of Kentucky, SAGE *journal online* ,page1.
- Thompson, Amanda & Gaudreau, Patrick (2008). From Optimism and Pessimism to Coping: The mediating role of academic motivation, *International Journal of Stress Management*, v 15, p 269-288.
- Ven der Velden, and et al. (2007). The association between dispositional optimism and mental health problems among disaster victims and a comparison group: A prospective study, *Journal of Affective Disorders*, v 102, p. 35-45.
- Wang, J. & Patten, S. B. (2002).The moderating effects of coping strategies on major depression of the general population. *Can J psychiatry*,v 47,p. 167-173.
- Wong, Shyh Shin & lim, Timothy. (2009). Hope versus optimism in Singaporean adolescents: Contribution to depression and life satisfaction, *Journal of personality and individual Differences*, v 46, , p. 648-652
- 555-562.
- Davison, G. C.et al. (2004).*Abnormal psychology*. (9th ed). New York: John Wiley & Sons Inc.
- Debbie j and etal .(2010).Association between qualify of life ,coping styles,optimism,and anxiety and depression in pretreatment patients with head and cancer. *journal of social and clinical psychology*, p. 110-125.
- ELlyn E. and etal. (2008). Relationship among optimism, well – being, coping, and social support in women during treatment for breast cancer. *Psycho –oncology*, college of Nursing, University of Colorado, denver, CO, USA .
- Freres, Derek R. and Gillham, Jane E. (2006). The promotion of optimism, and Health, *Handbook of Personality and Health*, edited by: Margaret E. Vollrath, psychological Institute, University of Oslo, Oslo, Norway And Division of Mental Health, Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norway.
- Hashemzadeh R. Investigation and comparison of coping styles and illogical beliefs in tollab and male students of Ghom. Thesis (M.Sc); Faculty of Psychology and Educational science, Allameh Tabataba'i niversity, 2006.
- Lazarus , Richard & Susan. Folkman, (1985). Ways of Coping Questionnaire, New York: Springer.
- Lazarus R. S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic Meducine*;v 55,p. 234-247.
- Lazarus RS, Folkman S. *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer; 1984. p. 75.
- Lee, Virginia. Cohen, Robin. Edgar, Linda. Laizner, Andrea M. & Gagnon, Anita J. (2006). Meaning-making intervention during breast or colorectal cancer treatment improves self-esteem, optimism, and self-efficacy, *Journal of Social Science & Medicine*, v 62, p. 3133-3145.
- Mannix and Margaret. (2009). Optimism , quality of life ,and coping style in adolescents with cancer *journal of social and clinical psychology* , p. 120-130.
- McCulloch, Lisa M. (2006). The relationship among hope, optimism, gender, and academic achievement, WWW.http://hdl.handle.net/2429/3858.
- Moos, R. H. & Schaefer, J. A. (1993). Coping resources and processes: Current concept and measures. In L. Goldberger & S. Brezitz (Eds), *Handbook of Stress*, p. 234-257.
- Nicholls, Adam R. Polman, Remco C.J. Levy, Andrew R. & Backhouse, Susan H. (2008). Mental toughness, optimism, pessimism, and coping among athletes, *Journal OF Personality and Individual Differences*, v 44, p. 1182-1192.
- Norberg, I. A. Lindblad, F. & Boman, K. K. (2005).Coping strategies in parents of children with cancer.*Social Science & Medicine*,v 60,p. 965.
- Penedo, Frank J. et al. (2006). Anger suppression mediates the relationship between optimism and natural killer cell cytotoxicity in men treated for localized prostate cancer, *Journal of Psychosomatic Research*, v 60, p. 423-427.
- Peterson, c. (2000).The future of optimism.*American psychologist*.
- Peterson, Christopher, Steen, Tracy, (2002). Optimistic explanatory style, *Handbook of positive psychology*, oxford university press, New York. p. 244-256.
- Reynold, W. M. & J. W. Gould. (1981). A psychometric investigation of the standard and short form of the Beck Depression Inventory, *Journal of Consulting and clinical Psychology*, v 49, p. 306-307.
- Scheier Michael F. & Carver Charles S. and Bridges, Michael W. (1994).Distinguishing Optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a reevaluation of the life orientation test, *journal of personality and social Psychology*, v 67, p. 1063-1078.
- Scherdell Traci .(2010). Coping with diabetic peripheral neuropathy : A Pilot study examining the impact of coping styles, acceptance, and optimism on the outcome of thermal biofeedback therapy . The Chicago school of professional psychology ,142 pages ; AAT 3411582, Proquest. *journal clinical psychology*.
- Smith, et al. (1989). Optimism, Neuroticism, Coping, and Symptom Reports: An alternative interpretation of the Life Orientation Test, *Journal of Personality and social Psychology*, v 56, p. 640-648.
- Suzanne C. Segerstrom. (2010). Dispositional optimism and coping : A Meta –Analytic Review . Department of