

نشریه علمی فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده
سال چهاردهم، شماره ۵۰، بهار ۱۳۹۹: ۱۴۸ - ۱۲۵

اثر علیّ جهتگیری دینی و شوخ طبعی بر فشار روانی با میانجی گری خوش بینی

محمد امین بیستون^۲

سحر صفرزاده^۴

پذیرش نهایی: ۱۳۹۸/۰۹/۱۷

کریم سواری^۱

عبدالکاسم نیسی^۳

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۰/۲۵

چکیده

هدف این پژوهش، تعیین اثر علیّ جهتگیری دینی و شوخ طبعی بر فشار روانی با میانجیگری خوش بینی در دانش آموزان بود. جامعه آماری پژوهش تمام دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر اهواز را تشکیل داده بودند که در سال تحصیلی ۹۵ - ۹۶ مشغول به تحصیل بودند به طوری که از بین آنها، ۳۰۸ نفر، تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه جهتگیری دینی آراین (۱۳۷۷)، شوخ طبعی سواری (۱۳۹۶)، جهتگیری زندگی شییر، کارور و بریگز (۱۹۹۴) و فشار روانی لایبوند و لایبوند (۱۹۹۵) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر صورت گرفت. نتایج پژوهش نشان داد ضمن اصلاح برخی از روابط در الگوی پیشنهادی، مسیر جهتگیری دینی و شوخ طبعی بر خوش بینی اثر علی مثبت و همین متغیرها بر فشار روانی اثر علی منفی ندارد و مسیر جهتگیری دینی و شوخ طبعی از طریق خوش بینی بر فشار روانی اثر علی منفی غیرمستقیم دارد؛ ضمناً خوش بینی بر فشار روانی اثر علی منفی مستقیم داشت. یافته‌های پژوهش نشان‌دهنده تأثیر جهتگیری دینی و شوخ طبعی در کاهش فشار روانی از طریق خوش بینی بود؛ لذا با افزایش جهتگیری دینی، شوخ طبعی و خوش بینی افراد تلاش شود تا از این رهگذر بتوان آینده‌ای موفق و سالمتر با فشار روانی کمتر برای افراد بویژه دانش آموزان رقم زد.

کلیدواژه‌ها: جهتگیری دینی، اثر شوخ طبعی بر رفتار، تأثیر فشار روانی بر رفتار، اثر خوش بینی بر رفتار.

۱. نویسنده مسئول: دانشیار گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور.

۲. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی اسلامی مثبت‌نگر، دانشگاه پیام‌نور.

۳. استاد گروه روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز.

۴. استادیار گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

۱. نویسنده مسئول: دانشیار گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور.

۲. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی اسلامی مثبت‌نگر، دانشگاه پیام‌نور.

۳. استاد گروه روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز.

۴. استادیار گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

مقدمه

نتایج بررسیها نشان می‌دهد که ۸۲ درصد امریکایی‌ها به‌خدا اعتقاد دارند (هایس^۱، ۲۰۰۵)؛ ۵۵ درصد آنان به‌عبادت روزانه می‌پردازند؛ ۴۴ درصد آنها حداقل دوبار در هفته در مراکز دینی حضور پیدا می‌کنند و هویت دینی در زندگی ۵۶ درصد آنان خیلی تأثیرگذار است (مرکز پژوهش پیو^۲، ۲۰۰۸). در همین رابطه بهتر است به‌دین و نقش آن در بهداشت روانی اشاره کرد و جسمانی که از قرنهای بسیار دور مورد توجه دانشمندان بوده است به‌طوری که در موقعیت‌های تنش‌زاست از آن استفاده می‌شود (کان، موگال و کان^۳، ۲۰۱۳؛ آنو و واسکونسل^۴، ۲۰۰۵). شاهد این ادعا، صاحب‌نظرانی همچون ناب و گریگورین - روتون^۵ (۲۰۱۴) و یانگ^۶ (۲۰۰۰) معتقدند که داشتن هدف و معنا در زندگی، احساس تعلق به‌منبعی والا، امید به‌یاری خداوند در وضعیت فشارزای زندگی، بهره‌مندی از حمایت‌های اجتماعی و معنوی، همگی از جمله روشهایی است که افراد دینی در مقایسه با افراد غیردینی با دارا بودن آنها، می‌توانند در رویارویی با مشکلات فشارزای زندگی، آسیبهای کمتری را متحمل شوند (بایرد و مک‌کینی^۷، ۲۰۱۲؛ چای، کراگلو، شپرد و بیلینگتون^۸، ۲۰۱۲)؛ به‌عبارت دیگر پژوهشهای بسیاری تأثیر مثبت دینداری و عوامل آن را در افزایش طول عمر، نشاط و بهزیستی روانشناختی و سلامت معنوی و جسمانی، مقاوم نمودن افراد در برابر تنیدگی، اضطراب و افسردگی و ایجاد آرامش، امید، معناداری و شادکامی نشان می‌دهد (چری^۹ و همکاران، ۲۰۱۵؛ گیوردانا^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۵؛ ناب و گریگورین - روتون، ۲۰۱۴؛ سحریان، غلامی، جوادپور و امیدی، ۲۰۱۳)؛ فیچت، بنیامینز، اسکارپسکی و مندس دی‌لئون^{۱۱}، ۲۰۱۳؛ سون و ویلسون^{۱۲}، ۲۰۱۱؛ مریل، رد و لچمیننت^{۱۳}، ۲۰۰۹؛ ریپتروپ، آلتمایر،

1. Harris
2. Pew research center
3. Khan, Mughal & Khan
4. Ano, & Vasconcelles
5. Knabb & Grigorian-Routon
6. Young
7. Byrd, & McKinney
8. Chai, Krageloh, Shepherd & Billington
9. Cherry et al
10. Giordano et al
11. Fitchett, Benjamins, Skarupski, & Mendes de Leon
12. Son, & Wilson
13. Merrill, Read, & LeCheminant

چن، فوند و کفالا^۱؛ ۲۰۰۵؛ بارکان و گرینود^۲؛ ۲۰۰۳؛ کیفی^۳ و همکاران، ۲۰۰۱؛ کینگ^۴، ۱۹۹۰). صاحب نظران دیگری همچون استولتزفوس و فرکاس^۵ (۲۰۱۲) معتقدند که دین می تواند افراد را در موقعیت های تنشزا راهنمایی، و آنها را در یافتن معنای زندگی یاری کند. در همین زمینه قرآن کریم منبع آرامش را اطمینان و نبود هرگونه اضطراب و افسردگی می داند و منشأ آن را توکل به خدا بیان می کند (سوره رعد آیه ۲۸ و سوره مائده آیه ۶۹). در همین راستا نتایج تحقیقات داخل کشور، همچون تحقیق جعفری (۱۳۸۸) نیز نشان داد که جهتگیری دینی درونی با کاهش فشار روانی همبستگی مثبت، و بین جهتگیری دینی بیرونی با کاهش تنش و فشار روانی رابطه منفی وجود دارد. از آنجا که برخی از مطالعات نشان داد که میزان شیوع تنش (۶۳/۵ درصد) در جامعه بشری امروزی روبه افزایش است (دب، استرودی و سون^۶، ۲۰۱۵؛ کرایگ^۷، ۲۰۱۳) و در برخی از مطالعات میزان آن را ۴۲/۱ درصد را گزارش کرده اند (شاوز، سندهاوا و ونکاتارو^۸، ۲۰۱۵؛ تروشنا، گیتانجالی و شاه^۹، ۲۰۱۴) به طوری که برخی بررسیها نشان داد که ۶۶ درصد امریکایی ها باور دارند که تنش آنها در حد متوسط، زیاد و خیلی زیاد است و بر سلامت بدنی و روانی آنان اثر گذاشته است. با توجه به اینکه مطالعه انجمن روانشناسان امریکا^{۱۰} (۲۰۱۲) نشان داد که از ده نفر، هفت نفر از نشانه های تنش رنج می برند و از طرفی چون فشار روانی پاسخ روانی فیزیولوژیکی است که در مواقع خطر بروز می کند (پیوترووسکی و هولار^{۱۱}، ۲۰۱۴)، بشر برای رویارویی با چنین فشارهایی درصدد یافتن منابع حمایتی شد. مستندات پژوهشی نشان می دهد که یکی از این منابع مؤثر، دین و معنویت است. در تأیید این گفته می توان به نتایج مطالعات طاهری کرام (۲۰۱۵)؛ هال^{۱۲} (۲۰۱۰)؛ هود، هیل و اسپیکا^{۱۳} (۲۰۰۹)؛ مریل، رد و لچمیننت^{۱۴} (۲۰۰۹) اشاره کرد. البته برخی از مطالعات نشان داد که سطح کورتیزول با جنس، دینی بودن، معنویت، فراوانی عبادت یا

-
1. Rippentrop , Altmaier , Chen , Found & Keffala
 2. Barkan, & Greenwood
 3. Keefe et al
 4. King
 5. Stoltzfus, & Farkas
 6. Deb, Sibnath, Strodl, Esben & Sun
 7. Kreig
 8. Shawaz, Sandhya, & Venkatarao
 9. Trushna, Geetanjali & Shah
 10. American Psychological Association
 11. Piotrowski & Hollar
 12. Hall
 13. Hood, Hill & Spilka
 14. Merrill, Read & LeCheminant

بخشش ارتباطی ندارد.

شوخی طبیعی^۱، یکی دیگر از متغیرهای عمده و از مهمترین روشهای مقابله با فشارهای روانی زندگی به شمار می‌رود (اوکتاگ، ۲۰۱۷؛ کن، استیل ول و تاکو^۲، ۲۰۱۰) و به‌عنوان متغیر پیش‌بین فشار روانی و به‌عنوان ساختار دفاعی به‌منظور مقابله با فشارها و یکی از سازه‌های روانشناختی مثبت در این مقاله مورد مطالعه قرار گرفت (سویاک^۳، ۲۰۱۰؛ مارتین^۴، ۲۰۰۳؛ لفقورت^۵، ۲۰۰۲). در متون اسلامی نیز روایاتی از پیامبر (ص) و امامان معصوم (علیهم‌السلام) نقل شده است که حاکی از تأثیرات مثبت شوخی طبیعی و مزاح در زندگی افراد است. در همین زمینه پیامبر اکرم (ص) یکی از ویژگی‌های اهل ایمان را شوخی طبیعی آنان می‌داند و می‌فرماید: المؤمن دعب لعب و المنافق قطب غضب: فرد مؤمن خوشرو و بذله‌گو است و فرد منافق، اخمو و ترشرو (شرح نهج البلاغه، ج ۲۰: ۳۳۹، به نقل از آشتیانی و صفورایی پاریزی، ۱۳۹۱). در همین راستا امام علی (ع) می‌فرماید: لا باس بالمفاکهة یروح بها الانسان عن نفسه و یخرج عن حد العبوس: شوخی کردن اشکالی ندارد. انسان به‌وسیله آن، نفسش را آسوده می‌سازد و از حد گرفتگی و عبوس بودن خارج می‌شود (تحف العقول: ۴۰ به نقل از آشتیانی و صفورایی پاریزی، ۱۳۹۱). در تأیید اهمیت متغیر شوخی طبیعی در ایجاد آرامش، پژوهشگرانی همچون رونامندستاد، سباک، هولن و هولمن^۶ (۲۰۱۶) و پترسون، پارک و سلیگمن^۷ (۲۰۰۶) طی مطالعات جداگانه‌ای نشان دادند، شوخی طبیعی در بهبود بیماری‌های قلبی عروقی در زنان و بیماری‌های عفونی در مردان و در کاهش درد بدن و روان (بگ^۸، ۱۹۹۶ به نقل از بری^۹، ۲۰۰۴) بسیار مؤثر است. برخی از صاحب‌نظران دیگر همانند کرش و کوپیر^{۱۰} (۲۰۰۳) معتقدند که شوخی طبیعی، هم در زندگی انسان مفید است و هم می‌تواند تعیین‌کننده باشد. در مجموع باید گفت، تمام شواهد تأثیرات مثبت شوخی طبیعی بر کاهش فشار روانی و بیماری جسمانی را نشان داده است (کن، استیل ول و تاکو^{۱۱}، ۲۰۱۰؛ فریل^{۱۲}، ۲۰۰۴؛ آبل^{۱۳}، ۲۰۰۲). در همین رابطه

1. humor.
2. Cann, Stilwell, & Taku
3. Svebak
4. Martin
5. Lefcourt
6. RomundstadSvebak, Holen & Holmen
7. Peterson, Park, & Seligman
8. Beg
9. Berry
10. Kirsh & Kuiper
11. Cann, Stilwell & Taku
12. Friel
13. Abel

او کتاگ (۲۰۱۷) و کن استیل ول و تاکو (۲۰۱۰) معتقدند که سبکهای شوخ طبعی از مهمترین روشهای مقابله با فشار روانی است. نتایج مطالعه اسدی (۲۰۱۵) و تورسن، پاول، سارمانی - شولر و هامپس^۱ (۱۹۹۷) نشان داد که خوش بینی با سبکهای شوخ طبعی ارتباط دارد. هم چنین نتایج تحقیق خشوعی (۱۳۸۸) نشان داد که بین شوخ طبعی و مؤلفه های آن با فشار روانی و سبکهای مقابله ای ناکارآمد، رابطه منفی معنادار و میان شوخ طبعی و مؤلفه های آن با سبکهای مقابله ای کارآمد رابطه مثبت معنی دار وجود دارد. هم چنین، نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که از بین مؤلفه های شوخ طبعی، لذت از شوخی، شوخی کلامی، شوخ طبعی در روابط اجتماعی و شوخ طبعی در شرایط فشارزا، قادر به پیش بینی فشار روانی بود.

خوش بینی^۲، یکی از موضوعات بحث این مقاله و یکی از مفاهیم و سازه های اصلی روانشناسی مثبت نگر به شمار می رود که در رویارویی و مقابله با حوادث زندگی از آن استفاده می شود (لوتانز، لوتانز و لوتانز^۳، ۲۰۰۴). این اصطلاح همسو با کاربرد محاوره ای خود منبع با ارزش روانشناختی به شمار می رود که با بهزیستی بیشتر مرتبط است و ضربه گیر و سپری در مقابل تأثیرات منفی فشار روانی شناخته می شود. در همین رابطه نتایج مطالعه کونینگ^۴ (۲۰۱۳) نشان داد که دیندار بودن با خوش بینی ارتباط دارد. مطابق با همین نتیجه، برخی از صاحب نظران همچون کوهن، هال، کونینگ و هیدور^۵ (۲۰۰۵) معتقدند که ایمان به خدا و گرایش دینی با خوش بینی و حمایت جامعه ارتباط دارد. منظور از خوش بینی، خوش بینی سرشتی (گرایشی) است؛ یعنی انتظاری کلی برای وقوع رویدادهای خوش در آینده (شیر، کارور و بریگز^۶، ۱۹۹۴). افراد می توانند از دیدگاه شخصیت خوش بین یا بدبین در نظر گرفته شوند. خوش بین ها، دیدگاه و گرایش مطلوبی نسبت به جهان، و انتظار دارند که حوادث زندگی بر وفق مراد آنها باشد و اعتقاد کلی دارند که اتفاقاتی خوب در زندگی آنان روی خواهد داد. بدبین ها در نقطه مقابل پیوستار قرار دارند و اعتقاد دارند که زندگی بر وفق مراد نیست و اتفاقاتی بد برای آنها روی خواهد داد. این صفات تقریباً در طول زمان ثابت است و از این رو صفات سرشتی نامیده می شود (شیر، کارور و بریگز، ۱۹۹۴). نتایج تحقیق

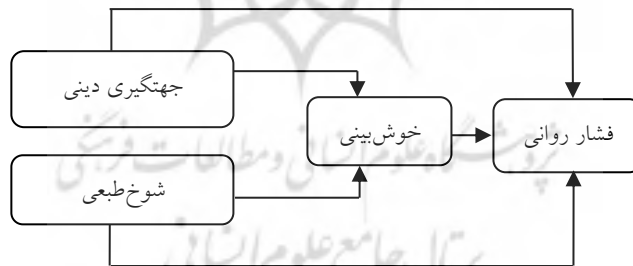
1. Thorson, Powell, Sarmany-Schuller, & Hampes
 2. optimism
 3. Luthans, Luthans & Luthans
 4. Koenig
 5. Cohen, Hall, Koenig & Meador
 6. Scheier, Carver & Bridges

تورسون و پاول^۱ (۱۹۹۶) و اورهولسر^۲ (۱۹۹۲) نشان داد که خوش‌بینی کمک می‌کند تا فرد در برابر فشار روانی، که به شکست در وقایع ناگوار زندگی منجر می‌شود ایستادگی، و وی را در کاهش تنش کمک کند (ماپلس^۳ و همکاران، ۲۰۰۱). خوش‌بینی در فرد، باعث فعالتر شدن دستگاه ایمنی می‌شود که این امر موجب می‌شود تا آن فرد کمتر دچار بیماری شود (ماروتا، کالیگان، مالینچوک و آفورد^۴، ۲۰۰۲). شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که خوش‌بینی به‌بهزیستی کلی (کاهش آشفتگی‌های روانی) و کاهش فشار روانی کمک می‌کند (کوشویی^۵، ۲۰۰۷، آسپینوال و تیلور^۶، ۱۹۹۲؛ شریر و کارور، ۱۹۸۵). در همین رابطه، نتایج مطالعه فرناندز - گونزالز، گونزالز - هرناندز و تراینس - تورس^۷ (۲۰۱۵) نشان داد که خوش‌بینی و بدبینی، پیش‌بینی‌کننده فشار روانی است در تبیین این مسئله باید گفت که افراد خوش‌بین، نسبت به افراد بدبین اجتماعی‌ترند؛ از مهارت‌های بین فردی مطلوب‌تری برخوردارند؛ معاشرتی هستند و براحتی می‌توانند شبکه اجتماعی حمایتگر در اطراف خود ایجاد کنند (مرکولا^۸، ۲۰۰۲). خوش‌بینی مستلزم این است که فرد چگونه پیامدها و نتایج وقایع زندگی را ارزیابی و پیش‌بینی می‌کند (شیر، کارور و بریگز، ۱۹۹۴). بسیاری از افراد، معمولاً انواع فشارهای روانی، فیزیولوژی یا رفتاری را تجربه می‌کنند (مالدونادو، تراینز، کورتز، مورنو و اسکوبار^۹، ۲۰۰۹). در همین رابطه، نتایج مطالعات متهور و شرما (۲۰۱۵) شرمین^{۱۰} و همکاران (۲۰۱۱)؛ کارور و کونراسمیت^{۱۱} (۲۰۱۰)؛ هوان، یئو، آنگ و چونگ^{۱۲} (۲۰۰۶)؛ سیتز و پوچ^{۱۳} (۲۰۰۲)، کوردک و سیسکی^{۱۴} (۱۹۹۰) و رادلوف^{۱۵} (۱۹۷۷) نشان داد که خوش‌بینی با تنش و تاب‌آوری ارتباط منفی دارد. نتایج مطالعات متعدد دیگری همچون، مصلی‌نژاد، بادی پیمان و محمودی (۲۰۱۴)؛ ستی و سلیگمن^{۱۶} (۱۹۹۳) و

1. Thorson & Powell
2. Overholser
3. Maples et al
4. Maruta, Colligan, Malinchoc & Offord
5. Khoshouei
6. Aspinwall & Taylor
7. Fernández-González, González-Hernández & Trianes-Torres
8. Mercola
9. Maldonado, Trianes, Cortes, Moreno & Escobar
10. Shearman et al
11. Carver & Connor-Smith
12. Huan, Yeo, Ang & Chong
13. Sitz & Poche
14. Kurdek & Siesky
15. Radloff
16. Sethi & Seligman

شهنی بیلاق، موحد و شکرکن (۱۳۸۳) نشان داد که بین دیندار بودن و خوش بینی ارتباط هست. از آنجا که فشار روانی در سلامت بدنی و روانی انسانها نقش مهمی دارد به نظر می رسد برای کاهش تأثیرات آن به شناخت راهکارهای مناسب به منظور مقابله جدی با آن نیاز است. در همین راستا نتایج برخی از پژوهشها، که در مقدمه آمده، حاکی است که به منظور کنترل فشار روانی می توان از راهبردهایی همچون گرایش به دین، گرایش به معنویت، شوخ طبعی و خوش بینی بهره برداری کرد (چری و همکاران، ۲۰۱۵؛ گیوردانا و همکاران؛ ۲۰۱۵؛ طاهری کرام، ۲۰۱۵؛ ناب و گریگورین - روتون، ۲۰۱۴؛ مصلی نژاد، بادی پیمان و محمودی، ۲۰۱۴). با توجه به این مقدمه، در تحقیق، فرضیه های زیر به محک آزمون گذاشته شد؛ ضمناً الگوی مفهومی نیز ارائه شده است.

۱. جهتگیری دینی بر خوش بینی اثر علی مثبت دارد.
۲. جهتگیری دینی بر فشار روانی اثر علی منفی دارد.
۳. شوخ طبعی بر خوش بینی اثر علی مثبت دارد.
۴. شوخ طبعی بر فشار روانی اثر علی منفی دارد.
۵. خوش بینی بر فشار روانی اثر علی منفی دارد.
۶. جهتگیری دینی بر فشار روانی از طریق خوش بینی اثر علی غیر مستقیم دارد.
۷. شوخ طبعی بر فشار روانی از طریق خوش بینی اثر علی غیر مستقیم دارد.



شکل ۱. الگوی مفهومی تحقیق

روش پژوهش

با توجه به اینکه هدف پژوهش، تعیین اثر علی جهتگیری دینی و شوخ طبعی بر فشار روانی با میانجی گری خوش بینی است، طرح تحقیق همبستگی و تحلیل داده ها از طریق معادلات ساختاری و تحلیل مسیر صورت گرفت. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام دانش آموزان دختر دوره دوم

مقطع متوسطه شهر اهواز هستند که در سال تحصیلی ۹۶ - ۱۳۹۵ مشغول به تحصیلند. نمونه این تحقیق شامل ۳۰۸ نفر از جامعه یاد شده است که برای انتخاب آنها از روش تصادفی چند مرحله‌ای استفاده شد و برای گزینش نمونه، ده مدرسه انتخاب، و از هر مدرسه ۳۱ نفر جمعاً انتخاب شد. لازم به ذکر است که دو نفر از آزمودنیها به علت اینکه کاملاً به سؤالات پرسشنامه پاسخ ندادند از نمونه آماری حذف شدند. در این پژوهش به منظور اندازه‌گیری متغیرهای مورد نظر از ابزارهای زیر استفاده شده است:

پرسشنامه جهتگیری دینی آراین: پرسشنامه جهتگیری دینی آراین (۱۳۷۷) از ۲۰ سؤال تشکیل شده و نمره‌گذاری هر سؤال روی یک پیوستار از ۱ برای خیلی کم تا ۵ برای خیلی زیاد است؛ ضمناً سؤال شماره ۱۲ و ۱۷ معکوس است. آراین (۱۳۷۷) ضریب پایایی آن را روی دانشجویان دانشگاه علامه ۰/۹۲ به دست آورد. روایی آزمون نیز توسط شهنی ییلاق، موحد و شکرکن (۱۳۸۳) از طریق همبستگی با یک سؤال خود ساخته محاسبه شد و مقدار آن برابر با ۰/۵۶ به دست آمد که در سطح کمتر از یک درصد معنی دار است. در این تحقیق برای تعیین پایایی پرسشنامه جهتگیری دینی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۹، بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه یاد شده است.

پرسشنامه شوخ طبعی: برای سنجش شوخ طبعی از پرسشنامه شوخ طبعی ۳۰ سؤالی سواری (۱۳۹۵) با اقتباس از پرسشنامه شوخ طبعی مارتین، پاهلیک-دوریس، لارسن، گری و وایر^۱ (۲۰۰۳) استفاده شد که چهار بعد را اندازه‌گیری می‌کند. ماده‌های پرسشنامه به صورت مقیاس پنج درجه‌ای از کاملاً مخالف (امتیاز ۱) تا کاملاً موافق (امتیاز ۵) نمره‌گذاری می‌شود. ضریب پایایی آلفای کرونباخ ۰/۸۶ تا ۰/۷۰ است و روایی از طریق تحلیل عاملی تأییدی، تأیید شد. در این تحقیق برای تعیین پایایی پرسشنامه شوخ طبعی نیز از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۷۱ به دست آمد که بیانگر ضرایب پایایی قابل قبول پرسشنامه یاد شده است.

پرسشنامه خوش‌بینی: پرسشنامه خوش‌بینی توسط شیبر، کارور و بریگز (۱۹۹۴) ساخته شده است. این پرسشنامه ده گویه دارد. گویه‌های ۲، ۵، ۶، ۸ انحرافی است و نمره‌ای به آنها تعلق نمی‌گیرد و گویه‌های ۳، ۹، ۷ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. هر آزمودنی با یکی از پنج گزینه کاملاً موافقم (۴ امتیاز)، موافقم (۳ امتیاز)، بی‌طرف (۲ امتیاز)، «مخالفم» (امتیاز ۱)، کاملاً مخالفم (صفر امتیاز) به هر ماده پاسخ می‌دهد. به علاوه تحلیل عاملی خوش‌بینی سرشتی و سازه‌های

1. Martin, Puhlike-Doris, Larsen, Gray & Weir

مرتبط با آن نشان داده است که خوش بینی سرشتی عاملی مستقل و جدا است (شیر، کارور و بریگز، ۱۹۹۴). ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمده که نشاندهنده پایایی خوب آزمون است. این آزمون توسط خدابخشی (۱۳۸۳) در ایران هنجاریابی شده و مقدار پایایی آن براساس روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ، حاکی از پایایی خوب مقیاس خوش بینی است. ضریب روایی همزمان بین مقیاس خوش بینی با افسردگی و خودتسلط یابی به ترتیب ۰/۶۴ و ۰/۷۰ به دست آمد (به نقل از شریفی و سعیدی، ۱۳۹۴).

پرسشنامه فشار روانی: در این پژوهش از مقیاس افسردگی، اضطراب و تنش لایویند و لایویند^۱ (۱۹۹۵) استفاده شد. این پرسشنامه، دارای ۲۱ سؤال (هر خرده مقیاس ۷ ماده دارد). روش نمره گذاری آن به صورت اصلاً در مورد من صدق نمی کند (صفر) تا کاملاً در مورد من صدق می کند (۳) درجه بندی می شود. روایی و اعتبار این پرسشنامه در ایران توسط سامانی و جوکار (۱۳۸۶) مورد بررسی قرار گرفت که آلفای کرونباخ برای مقیاس افسردگی ۰/۸۱ برای اضطراب ۰/۷۴ و برای تنش ۰/۷۸ گزارش کردند. روایی آن از طریق تحلیل عاملی تأییدی تعیین و تأیید شد. در این تحقیق برای تعیین پایایی پرسشنامه فشار روانی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۱، است که بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه یاد شده است. لازم به ذکر است که در تحقیق فقط از خرده مقیاس تنش استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها، از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد.

یافته های پژوهش

میانگین و انحراف معیار متغیرهای تحقیق در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمره آزمودنیها در متغیرهای تحقیق

متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱. جهتگیری دینی	—			
۲. شوخ طبعی	۰/۰۶	—		
۳. خوش بینی	۰/۲۲***	۰/۲۳***	—	
۴. فشار روانی	-۰/۱۳*	-۰/۱۴*	-۰/۵۵***	—

p < ۰/۰۵ p < ۰/۰۱ ** p < ۰/۰۰۱ ***

همان‌طور که در جدول ۱ نشان داده شده، میانگین و انحراف معیار جهت‌گیری دینی به ترتیب ۷۵/۸۳ و ۱۲/۲۲، در متغیر شوخ‌طبعی، ۶۱/۸۲ و ۱۳/۹۳، در متغیر خوش‌بینی، ۳۵/۱۲ و ۵/۱۹ و در متغیر فشار روانی میانگین و انحراف معیار به ترتیب، ۲۳/۸۳ و ۱۳/۴۱ است. نتایج ضرایب همبستگی ساده متغیرهای تحقیق در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲. ضرایب همبستگی ساده متغیرها

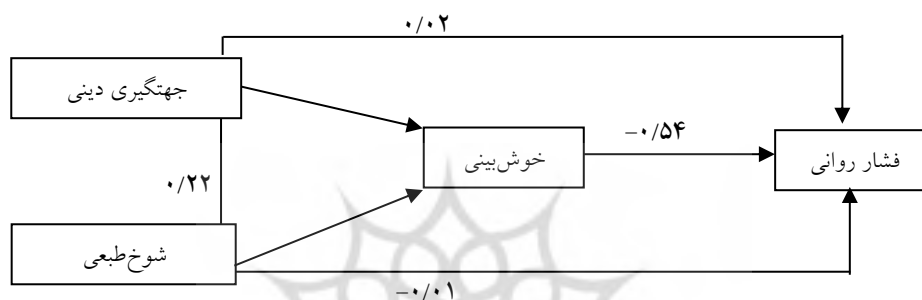
تعداد	انحراف معیار	میانگین	شاخصهای آماری
			متغیر
۳۰۸	۱۲/۲۲	۷۵/۸۳	جهت‌گیری دینی
	۱۳/۹۳	۶۱/۸۲	شوخی‌طبعی
	۵/۱۹	۳۵/۱۲	خوش‌بینی
	۱۳/۴۱	۲۳/۸۳	فشار روانی

در این پژوهش، فرضیه‌هایی در ارتباط با روابط بین متغیرها در الگوی پیشنهاد شده مطرح شد که در این بخش این فرضیه‌ها همراه با نتایج تجزیه و تحلیل آنها ارائه می‌شود. پیش از تحلیل اصلی برای کسب بینش مقدماتی در ارتباط با داده‌ها، ماتریس همبستگی متغیرهای الگو در جدول ۲ ارائه شده است. همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، انگاره مفروض روابط متغیرها با مسیرهای مورد انتظار منطبق است؛ به عبارت دیگر، روابط مورد نظر در سطح معنی‌داری قرار دارد. به منظور آزمون همزمان انگاره روابط مفروض در پژوهش، روش الگویابی معادلات ساختاری و برازندگی الگوی پیشنهادی براساس سنج‌های برازندگی ارزیابی شد. جدول ۳ برازش الگوی پیشنهادی و نهایی با داده‌ها را براساس شاخصهای برازندگی نشان می‌دهد. برای تعیین معنی‌داری مسیرهای غیرمستقیم از روش بوت استراپ در برنامه ماکروی پریچر و هیز (۲۰۰۸) استفاده شد.

جدول ۳. برازش الگوی پیشنهادی و نهایی پژوهش براساس شاخصهای برازندگی

شاخص برازندگی	χ^2	df	χ^2/df	p	GFI	AGFI	IFI	TLI	CFI	NFI	RMSEA
الگوی پیشنهادی	۱/۱۶	۱	۱/۱۶	۰/۲۸	۰/۹۹	۰/۹۸	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۰۲۳
الگوی نهایی	۰/۱۸۰	۲	۰/۹۱۴	۰/۰۹	۱/۰۰	۰/۹۹	۱/۰۰	۱/۰۰	۱/۰۰	۰/۹۹	۰/۰۱۰

همان طور که در جدول ۳ ملاحظه می شود، با توجه به شاخصهای برازندگی می توان مشاهده کرد که برای الگوی پیشنهادی برازندگی مطلوبی به دست آمده است که پس از حذف مسیرهای غیر معنی دار برازندگی الگو افزایش یافته است. در نهایت نتیجه تحلیل برازندگی خوبی برای الگوی نهایی یافت. شکل ۲ ضرایب استاندارد مسیرهای الگوی پیشنهادی و جدول ۴، مسیرها و ضرایب استاندارد آنها را در الگوی نهایی براساس نرم افزار AMOS ویراست ۲۴ نشان می دهد.

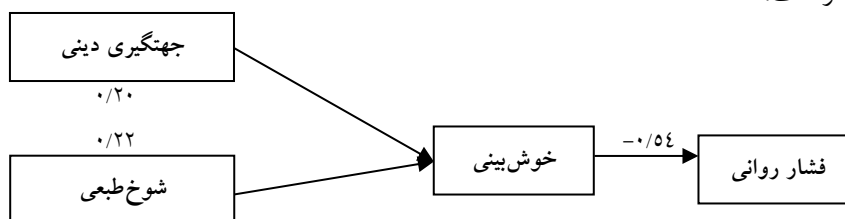


شکل ۲. ضرایب استاندارد مسیرهای الگوی پیشنهادی تحقیق

جدول ۴. عوامل تأثیرات مستقیم متغیرهای پژوهش در الگوهای پیشنهادی و نهایی

مسیرها	الگوی پیشنهادی			الگوی نهایی		
	برآورد استاندارد β	نسبت بحرانی	معنی داری	برآورد استاندارد β	نسبت بحرانی	معنی داری
از جهتگیری دینی به خوش بینی	۰/۲۰	۳/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۲۰	۳/۷۶	۰/۰۰۱
از شوخ طبعی به خوش بینی	۰/۲۲	۴/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۲۱	۳/۹۹	۰/۰۰۱
از جهتگیری دینی به فشار روانی	-۰/۰۲	-۰/۳۵۱	۰/۷۲۶	—	—	—
از شوخ طبعی به فشار روانی	-۰/۰۱	-۰/۲۳۷	۰/۸۱۳	—	—	—
از خوش بینی به فشار روانی	-۰/۵۴	-۱۰/۸۹	۰/۰۰۱	-۰/۵۵	-۱۱/۵۸	۰/۰۰۱

براساس ضرایب عوامل استاندارد و مقادیر نسبت بحرانی متناظر الگوی نهایی در جدول ۴ تمام مسیرهای مستقیم (بجز مسیر از جهتگیری دینی به فشار روانی و مسیر از شوخ طبعی به فشار روانی) معنی دار است.



شکل ۳. ضرایب استاندارد مسیرها در الگوی نهایی

همان طوری که در جدول ۴ و شکل ۳ ارائه شده ضریب مسیر مستقیم جهتگیری دینی به خوش بینی مثبت معنی دار است ($p = ۰/۰۰۱$ و $\beta = ۰/۲۰$)؛ بنابراین، این یافته فرضیه ۱ الگوی پیشنهادی را تأیید می کند. یافته‌ها هم چنین نشان می دهد، ضریب مسیر مستقیم شوخ طبعی به خوش بینی مثبت و معنی دار است ($p = ۰/۰۰۱$ و $\beta = ۰/۲۲$)؛ بنابراین یافته فرضیه ۲ الگوی پیشنهادی را تأیید می کند. هم چنین ضریب مسیر مستقیم خوش بینی به فشار روانی منفی و معنی دار است ($p = ۰/۰۰۱$ و $\beta = -۰/۵۴$) و در عوض مسیر جهتگیری دینی به فشار روانی و شوخ طبعی به فشار روانی معنادار نشد و از تحلیل نهایی حذف شد؛ بنابراین از پنج فرضیه مستقیم سه فرضیه تأیید و دو فرضیه تأیید نشد.

برای تعیین معنی داری تأثیرات غیرمستقیم فرضیه‌ها از آزمون پریچر و هایز (۲۰۰۸) استفاده شد. جدول ۵ نشان دهنده ارزشهای مربوط به این مسیرها است.

جدول ۵. نتایج آزمون بوت استراپ اثر غیرمستقیم جهتگیری دینی بر فشار روانی از طریق خوش بینی

داده	بوت	سوگیری	خطای استاندارد	حد پایین	حد بالا
-۰/۱۳۱۰	-۰/۱۳۱۷	-۰/۰۰۰۷	۰/۰۴۰۳	-۰/۲۱۷۱	-۰/۰۵۳۹

همان طور که در جدول ۵ مشاهده می شود، حد پایین فاصله اطمینان $-۰/۲۱۷۱$ تا حد بالای آن $-۰/۰۵۳۹$ است. سطح اطمینان برای این فاصله اطمینان ۹۵ و تعداد نمونه گیریهای دوباره بوت استراپ ۱۰۰۰ است. قرار نگرفتن صفر در این فاصله اطمینان حاکی از معنی داری مسیر اثر غیرمستقیم جهتگیری دینی، بر فشار روانی از طریق خوش بینی است.

جدول ۶. نتایج آزمون بوت استراپ اثر غیرمستقیم شوخ طبعی بر فشار روانی از طریق خوش بینی

داده	بوت	سوگیری	خطای استاندارد	حد پایین	حد بالا
-۰/۱۲۱۵	-۰/۱۲۳۰	-۰/۰۰۱۴	۰/۰۳۶۲	-۰/۲۰۰۹	-۰/۰۵۸۵

مندرجات جدول ۶ نشان می دهد حد پایین فاصله اطمینان -۰/۲۰۰۹- تا حد بالای آن -۰/۰۵۸۵- است. سطح اطمینان برای این فاصله اطمینان ۹۵ و تعداد نمونه گیریهای دوباره بوت استراپ ۱۰۰۰ است. قرار نگرفتن صفر در این فاصله اطمینان حاکی از معنی داری مسیر غیرمستقیم شوخ طبعی بر فشار روانی از طریق خوش بینی است.

بحث و نتیجه گیری

همان طور که قبلا بیان شد در این تحقیق اثر علی جهتگیری دینی و شوخ طبعی بر فشار روانی با میانجیگری خوش بینی مورد مطالعه قرار گرفت. نتایج تحقیق نشان داد که جهتگیری دینی بر خوش بینی اثر علی مثبت دارد. یافته های چری و همکاران (۲۰۱۵)؛ گیوردانا و (۲۰۱۵)؛ طاهری کرام (۲۰۱۵)؛ ناب و گریگورین - روتون (۲۰۱۴)؛ مصلی نژاد، بادی پیمان و محمودی (۲۰۱۴)؛ کونینگ (۲۰۱۳)؛ سحریان، غلامی، جوادپور و امیدی، (۲۰۱۳)؛ هال (۲۰۱۰)؛ هود، هیل و اسپیکا (۲۰۰۹)؛ مریل، رد و لچمیننت (۲۰۰۹)؛ ستی و سلینگمن (۱۹۹۳) و شهنی بیلاق، موحد و شکرکن (۱۳۸۳) از یافته این تحقیق حمایت می کنند. در تبیین این یافته می توان گفت که به طور کلی دین و داشتن نگرش دینی به عنوان یکی از عوامل مؤثر بر شادمانی افراد شناخته شده است. در همین رابطه نتایج مطالعه کونینگ (۲۰۱۳) نشان داد که دیندار بودن با خوش بینی ارتباط دارد. برخی از صاحب نظران نیز همچون کوهن، هال، کونینگ و هیدور (۲۰۰۵) معتقدند که ایمان به خدا و گرایش دینی با خوش بینی و حمایت جامعه ارتباط دارد. بررسیها در مورد رابطه دین و خوش بینی، اغلب بیانگر رابطه مثبت بین این دو متغیر است (شهنی بیلاق، موحد و شکرکن، ۱۳۸۳). در همین زمینه ناب و گریگورین-روتون (۲۰۱۴) طی مطالعه ای نشان داد که دین تا حد زیادی نگرانی از فشار روانی را کم می کند. در تبیین یافته تحقیق هم چنین می توان گفت که باور به اینکه خدایی هست که موقعیت ها را کنترل می کند و ناظر بر بندگان خویش است، تا حد زیادی باعث کاهش اضطراب و خوش بینی افراد می شود (نوری، ۱۳۸۷؛ جیمز، ترجمه مهدی قانن، ۱۳۵۶) به طوری که اغلب افراد مؤمن، رابطه خود را با خداوند مانند دوستی بسیار صمیمی، توصیف می کنند و معتقدند

که از طریق توسل به خداوند، می‌توان موقعیت‌های غیرقابل کنترل را به طریقی کنترل کرد و از دید بدبینانه کاملاً دوری کنند. در همین رابطه امام علی (ع) معتقد است بین امید به خدا و خوش‌بینی رابطه مستقیمی وجود دارد و در حدیثی می‌فرماید: حسن الظن العبد بالله سبحانه علی قدر رجائه: خوش‌بینی بنده به خدای سبحان به مقدار امیدی است که به خدا دارد (آمدی، ۱۳۸۴؛ ۶۵؛ ج ۲). به نظر می‌رسد جهتگیری دینی موجب افزایش خوش‌بینی می‌شود. در واقع رابطه شخصی با وجودی برتر (خدا)، سبب چشم‌انداز مثبت در زندگی می‌شود. از طرفی افراد با جهتگیری دینی درونی نسبت به افراد با جهتگیری دینی بیرونی از شادکامی و خوش‌بینی بیشتری برخوردارند و حوادث منفی را به صورت مثبت تلقی می‌کنند (غروی، ۲۰۰۰). لازم به ذکر است که متغیرهایی همچون جنس، دیندار بودن، معنویت، فراوانی عبادت یا بخشش ارتباط معناداری با سطح کورتیزول ندارد (وارد^۱، ۲۰۰۵) که این با یافته تحقیق همسو نیست. در تبیین این مسئله می‌توان به این نکته اشاره کرد که گاهی اوقات اتفاقاتی می‌افتد که مطابق با پسند نیست و فرد توان کنترل آنها را ندارد؛ لذا چون توان مقابله با آنها را ندارد راه تسلیم را می‌گیرد و واکنش مثبتی از خود نشان نمی‌دهد.

تحقیق نشان داد که شوخ‌طبعی بر خوش‌بینی اثر علی مثبت دارد. نتایج تحقیق اسدی (۲۰۱۵)، کن، استیل ول و تاکو (۲۰۱۰)؛ فریل (۲۰۰۴)؛ آبل (۲۰۰۲) و تورسن، پاول، سارمانی - شولر و هامپس (۱۹۹۷) از یافته این تحقیق حمایت می‌کنند. در تبیین این یافته باید گفت که شوخ‌طبعی بر سلامت بدنی و روانی اثرگذار است و باعث می‌شود تا افراد نسبت به زندگی خود احساس خوش‌بینی می‌کنند و به کاهش تنش و کیفیت زندگی آنان کمک می‌کند (تامکایا^۲، ۲۰۱۱)؛ ایلهان^۳، ۲۰۰۵). با توجه به اینکه چهار نوع سبک شوخ‌طبعی وجود دارد، باید گفت سبک شوخ‌طبعی خودافزایی به فرد کمک می‌کند تا خود را بپذیرد و به دیگران آسیبی نرساند. افرادی که از این سبک (خودافزایی) استفاده می‌کنند، مسائل عجیب و غریب زندگی را سرگرم‌کننده می‌دانند و دیدگاهی کاملاً خنده‌آور از دنیا دارند. این سبک (خودافزایی) که بیشتر به خود فرد مربوط می‌شود تا تعاملات میان فردی به او کمک می‌کند تا بر عوامل تنش‌زا زندگی غلبه کند. سبک شوخ‌طبعی خودافزایی از فرد در برابر افسردگی محافظت می‌کند (هولمز و مارا^۴، ۲۰۰۱)؛ مارتین، کوپیر، اولینگر و دانس، ۱۹۹۳ و مطلب‌زاده، ۱۳۸۴)؛ به همین ترتیب افرادی که از سبک

1. Ward
2. Tümkaya
3. İlhan
4. Holmes, & Marra

شوخ طبعی پیونددهنده استفاده می‌کنند، هنگام برخورد با موقعیت‌های تنش آور، با بیان طنز و لطیفه سعی می‌کنند به دیگران آرامش بدهند و نسبت به موقعیت‌هایی که با آن روبه‌رو می‌شوند، چشم‌انداز شوخ گونه‌ای دارند. سبک پیونددهنده بیشتر به تعاملات میان فردی مربوط می‌شود و با برونگرایی، خوشرویی، عزت‌نفس، صمیمیت، رضایت از ارتباط و به‌طور کلی با خلق و هیجانات مثبت رابطه دارد (هارتسل، ۲۰۰۴؛ مارتین، ۲۰۰۳). شوخ طبعی پرخاشگرانه از دیگر سبک‌های شوخ طبعی و سبک ناسازگارانه شوخ طبعی است که در آن فرد، سعی می‌کند خودپنداره خویش را به هر طریقی، بدون نگرانی درباره بهزیستی دیگران تقویت کند و به‌صورت مسخره کردن و خوار شمردن دیگران سعی می‌کند به این احساس درباره خود دست یابد. سبک پرخاشگرانه، اگرچه به‌صورت مقطعی مفید است، اما استفاده مکرر از آن روابط میان فردی را تضعیف می‌کند و فرد بدون حمایت اجتماعی مؤثر طرد می‌شود. این سبک شوخ طبعی با دشمنی، کینه، خشم و پرخاشگری همبستگی مثبت دارد (کتز، ۲۰۰۵). سبک شوخ طبعی خودکاهنده به سبکی گفته می‌شود که در آن افراد، دستاوردهای خود را ناچیز و حقیر می‌شمردند و دیگران را مثبت ارزیابی می‌کنند. این گونه افراد شوخ طبع با خوار و ذلیل کردن خود از طریق گفتن لطیفه یا طنز، سعی می‌کنند دیگران را سرگرم کنند. این سبک نیز سبک ناسازگارانه شوخ طبعی است که فرایند اجتنابی متعارض به‌شمار می‌آید (مارتین، پاهلیک - دوریس، لارسن، گری و وایر، ۲۰۰۳)؛ به‌عبارت دیگر، این گونه افراد هنگام رویارویی با محرک‌های تنش آور، طفره می‌روند و متعاقباً احساسات منفی خود را انکار می‌کنند (اولسون، هاگلشوفر، ون و رف، ۲۰۰۵). هم‌چنین می‌توان گفت، افرادی که از شوخ طبعی خوبی برخوردارند در مقایسه با افرادی که شوخ طبع نیستند، احتمالاً هنگام رویارویی شدن با تجربیات تنش‌زای زندگی، کمتر با خلق منفی واکنش نشان می‌دهند و خوشبینانه‌تر به مسائل نگاه می‌کنند. در واقع شوخ طبعی بویژه زمانی که افراد با دو رویکرد منفی روبه‌رو می‌شوند، مفید است؛ زیرا آنها به‌رویداد منفی با شوخ طبعی می‌نگرند و بدین ترتیب با احساس نارضایتی مقابله می‌کنند و باعث افزایش خوش‌بینی می‌شوند. افرادی که از سبک‌های سازگارانه شوخ طبعی (خودافزاینده و پیونددهنده) بهره می‌برند به‌دلیل ساده گرفتن کارها و بغرنج نکردن مسائل، نسبت به آینده امیدوارتر و خوش‌بین‌تر هستند.

از دیگر یافته‌های تحقیق این بود که خوش‌بینی بر فشار روانی اثر علی منفی دارد. نتایج

مطالعات متهور و شرما (۲۰۱۵) شرمین و همکاران (۲۰۱۱)؛ کارور و کونر - اسمیت (۲۰۱۰)؛ هوان، یثو، آنک و چونگ (۲۰۰۶)؛ سیتز و پوچ (۲۰۰۲)؛ مایلس و همکاران (۲۰۰۱)؛ تورسون و پاول، ۱۹۹۶؛ کوردک و سیسکی (۱۹۹۰) و رادلوف (۱۹۷۷) از این فرضیه حمایت می‌کند. در تبیین رابطه خوش‌بینی و فشار روانی حاصل از آزمون این فرضیه می‌توان بیان کرد: افراد خوشبین، منشأ حوادث منفی را بی‌ثبات، اختصاصی و بیرونی می‌دانند. در مقابل در شیوه تبیین افراد غیر خوشبین از این حوادث (باثبات، کلی و درونی) این احتمال هست که افراد غیر خوشبین یا با خوش‌بینی کم، مشکلات زندگی، فشارهای روانی و بیماریها را به عوامل کلی و باثبات نسبت می‌دهند و زودتر تسلیم و منفعل حوادث می‌شوند و به منظور حل مشکلات خود، که به فشار روانی منجر می‌شود، کمتر تلاش می‌کنند. می‌توان گفت که افراد خوش‌بین در حل مشکلات و موقعیت‌های فشارزا یا به عبارت دیگر در مقابله با مشکلات و حوادث تنشزا و تهدیدکننده زندگی، موفقتر عمل می‌کنند و فشار روانی کمتری دارند (شهنی بیلاق، موحد و شکرکن، ۱۳۸۳). در همین رابطه پژوهشگرانی همچون تورسون و پاول (۱۹۹۶) طی مطالعه‌ای نشان دادند که خوش‌بینی باعث افزایش توان مقابله با فشار روانی می‌شود؛ به عبارت دیگر، خوش‌بینی باعث می‌شود افراد اعتقاداتی پیدا کنند که نتیجه آن ارزیابی مثبت از بافت اجتماعی و محیط، و انتظار نتایج مثبت خواهد بود. این اعتقاد موجب قویتر شدن افراد در موقعیت‌های ناگوار می‌گردد. خوش‌بینی احتمالاً هم در ابعاد درون فردی و هم بین فردی، حتی در غیاب تنش سودمند است. خوش‌بینی ممکن است منابع شناختی، مقابله‌ای و بافتی را فراهم آورد که باعث ارتقای بیشتر بهداشت روانی، رضایت از زندگی و آسایش روانی می‌شود (بالدوین، کندی و آرماتا، ۲۰۰۸؛ شیر و کارور، ۱۹۹۲).

یافته‌های تحقیق حاکی است که جهتگیری دینی، بر فشار روانی با میانجی‌گری خوش‌بینی اثر علی غیرمستقیم دارد. این یافته با یافته چابکی نژاد و امینی‌هرندی (۱۹۹۴) هماهنگ است. در تبیین نتیجه می‌توان به نظر یانگ (۲۰۰۰) اشاره کرد. وی در همین زمینه معتقد است نقش دین در خوش‌بینی اثرگذار است و بیان می‌کند که جهتگیری دینی درونی می‌تواند سبب خوش‌بینی بشود؛ چرا که رابطه شخصی با وجودی برتر، سبب پیدایش چشم‌انداز مثبتی در زندگی می‌شود؛ به عبارت دیگر افرادی که از روی علاقه، اوقاتی را به نماز و عبادت می‌گذرانند، چشم‌انداز مثبت‌تری نسبت به جهان و گذر زمان دارند. در همین رابطه، نتایج مطالعه چری و همکاران (۲۰۱۵) نشان داد که بین

گرایش به دین و شوخ طبعی ارتباط وجود دارد. از طرفی خوش بینی باعث به وجود آمدن عواملی می‌شود که افراد را هنگام تنش حمایت می‌کند. افراد خوش بین در هر رویداد فشارزایی، همیشه بهترین وضعیت را پیش بینی می‌کنند. امروزه به طور گسترده‌ای عقیده بر این است که خوش بینی، توان دفاعی بدن را افزایش می‌دهد؛ این ممکن است به این دلیل باشد که افراد خوش بین، پایین ترین سطح تنش را تجربه می‌کنند (بانگ، ۲۰۰۰)؛ به عبارت دیگر، خوش بینی صرف نظر از جهتگیری دینی، موجب کاهش فشار روانی می‌شود (ماپلس و همکاران، ۲۰۰۱). در تبیین این یافته‌ها باید گفت وقتی افراد با مشکلات و ناملایمات زندگی روبه‌رو می‌شوند، هیجانات گوناگونی در این میان اثرگذار است که به نظر می‌رسد تعادل بین این هیجانات به درجه خوش بینی مرتبط است؛ به عبارت دیگر خوش بینی باعث می‌شود، افراد حالت استقلال خود را حفظ کنند و در نتیجه این موجب رضایت از زندگی و نشانه‌های روانشناختی منفی کمتری می‌شود.

نتایج تحقیق هم چنین نشان داد که شوخ طبعی با فشار روانی با میانجی‌گری خوش بینی اثر علی غیرمستقیم دارد. این یافته با یافته اریکسون و فلدستین (۲۰۰۶)؛ فریل (۲۰۰۴) و مارتین (۲۰۰۳) هماهنگ است. در تبیین این یافته می‌توان به این نکته اشاره کرد که داشتن حس شوخ طبعی به افراد کمک می‌کند تا مشکلات را راحت تر حل کنند؛ انعطاف پذیر باشند؛ با دیگران روابط بهتری داشته باشند و به تمام جنبه‌های زندگی دید مثبتی پیدا کنند؛ به عبارت دیگر به نظر می‌رسد افرادی که شوخ طبعی زیادی دارند از آنجا که به مسائل پیرامون خود با خوش بینی بیشتری نگاه می‌کنند، فشار روانی کمتری را تجربه می‌کنند (مارتین، ۲۰۰۳). در همین رابطه اوکتاگ (۲۰۱۷) و کن، استیل ول و تاکو (۲۰۱۰) معتقدند شوخ طبعی از مهمترین روشهای مقابله با فشار روانی به شمار می‌رود. از طرفی شوخ طبعی باعث می‌شود تا احساسات مثبت، مانند شادی را جایگزین احساسات منفی چون بدبینی، تنش و اضطراب، و خوشبینانه تر به مسائل نگاه کنند. گفتنی است که اغلب اتفاقات و حوادث پریشان کننده زندگی را می‌توان با روحیه شوخ طبعی و بذله گویی، ابتدا به سبک مثبت به مسائل قابل تحمل تبدیل کرد. علاوه بر این، افراد از خوش بینی و شوخ طبعی به عنوان شیوه مقابله‌ای مؤثر برای برخورد با نگرانیها و تنش‌ها که به دلیل روزمرگیهای زندگی ایجاد می‌شود به افزایش تاب‌آوری در مقابل فشار روانی به کار برد. شوخ طبعی، درد جسمی و ذهنی را کاهش می‌دهد (بری، ۲۰۰۴) و پیامدهای مثبتی دربر دارد که از آن می‌توان به خشنودی، رضامندی، سازگاری با ناتوانیهای جسمی، خرسندی از زندگی، مقابله با فشار روانی و محافظت شخص در برابر بیماریهایی مثل سرطان و جلوگیری از خودکشی اشاره کرد (مارتین، ۲۰۰۳؛ فریل، ۲۰۰۴)؛

اریکسون و فلدستین، ۲۰۰۶). شوخ طبعی با آزادسازی هیجانها بدون فشار روانی و تأثیرات منفی بر دیگران به افراد کمک می کند تا بر آنچه آسبیزا است، غلبه کنند (ویلانت، ۲۰۰۰ به نقل از رف، ۲۰۰۶) و فاصله اجتماعی میان فردی را کاهش و به آنها اجازه می دهد تا در افکار و احساسات هم سهیم باشند (گراهام، ۱۹۹۵). شوخ طبعی متغیر پیش بینی کننده قوی از جذابیت میان فردی به شمار می رود (رف، ۲۰۰۶). در توصیف افراد شوخ طبع گفته می شود افراد شوخ طبع هنگام رویارویی با تجربه تنشزا کمتر از دیگران، خلق منفی از خودشان نشان می دهند. شوخ طبعی روش مؤثری برای مقابله با هیجانهای منفی مانند خشم، غم و افسردگی است. افرادی که طبع شوخ دارند به احتمال بیشتر موضع فعالانه تری نسبت به هیجانهای منفی خود می گیرند و تلاش می کنند بر آنها مسلط شوند و در عوض، افرادی که فاقد حس شوخ طبعی هستند، منفعل ترند و به هیجانهای منفی خود اجازه می دهند که آنها را کنترل کند. در همین رابطه نتایج تحقیق نشان می دهد اغلب افرادی که دارای حس شوخ طبعی هستند از بهداشت جسمانی مناسبتری برخوردارند (لوتانز، لوتانز و لوتانز، ۲۰۰۴؛ تورسن، پاول، سارمنی-شولر و هامپس^۱، ۱۹۹۷). تحقیقات نشان داده است شوخ طبعی با افزایش عملکرد دستگاه ایمنی بدن، موجب می شود تا افراد در زندگی روزانه خود کمتر تحت تأثیر شرایط تنشزا قرار گیرند و نسبت به زندگی خود نگرش مثبت تری داشته باشند (مارتین، کویپر، اولینگر و دانس^۲، ۱۹۹۳؛ کویپر، مارتین و دانس^۳، ۱۹۹۲). در همین رابطه نتایج تحقیق اوکتاگ (۲۰۱۷) و کن، استیل ول و تاکو (۲۰۱۰) نشان داد که برای کنترل و مقابله با فشار روانی، می توان به سبکهای شوخ طبعی متوسل شد. در نگاه دیگر، لفقورت (۲۰۰۲) این بحث را مطرح کرد که سبکهای شوخ طبعی، ظرفیت روانشناسی مثبت به شمار می رود و در تفسیر دیگر می توان گفت که شوخ طبعی به ما کمک می کند به جای اینکه با ترس یا هراس به رویدادی تنشزا واکنش نشان دهیم، باعث می شود تا بتوانیم آن وضعیت سخت را براحتی پشت سر بگذاریم. هم چنین شوخ طبعی، زمانی را فراهم می کند که از مشکلات ناخواسته فاصله بگیریم و فرصتی برای نگرستن به راه حل های دیگر، داشته باشیم. مزیت دیگر شوخ طبعی این است که در مواقعی که ما با نشاط هستیم، دیگران تمایل بیشتری دارند که در اطراف ما باشند و حمایتان کنند (تورسن، پاول، سارمنی - شولر و هامپس، ۱۹۹۷). برخی از صاحب نظران معتقدند که سالمترین نوع شوخ طبعی این

1. Thorson, Powell, Sarmany-Schuller & Hampes
2. Martin, Kuiper, Olinger & Dance
3. Kuiper, Martin & Dance

است که ملایم باشیم؛ یعنی اینکه خودمان را زیاد جدی نگیریم. این نوع شوخ طبعی سالم را می توان با شکل ناسالمتر شوخ طبعی مقایسه کرد که با طعنه و تمسخر آمیخته است و باید توجه کرد که شوخ طبعی، ذاتی نیست بلکه کاملاً اکتسابی است. اگر افراد بخواهند براحتی می توانند حس شوخ طبعی خود را افزایش دهند. زمانی که این کار را انجام دهند به این نتیجه می رسند که روابطشان غنی تر و مستحکم تر خواهد شد. دیگران نیز به چشم فرد جذابتر به آنها نگاه می کنند. این امر هم به نوبه خود سبب می شود که حس شوخ طبعی باز هم ارتقا پیدا کند. شوخ طبعی، ساختار دفاعی توسعه یافته ای است که به افراد کمک می کند تا با تعارضهای هیجانی یا عوامل فشارزای بیرونی از طریق اهمیت دادن به جنبه های طنز آمیز و سرگرم کننده مقابله کنند (رف، ۲۰۰۶).

این تحقیق همانند بقیه تحقیقات با محدودیتهایی از قبل تکمیل نکردن دو پرسشنامه و حذف این دو پرسشنامه از تحلیل، وجود تحقیقات کم در زمینه موضوع مورد مطالعه بویژه در داخل کشور روبه رو است. از آنجا که یافته های پژوهش نشان دهنده تأثیر جهتگیری دینی و شوخ طبعی در کاهش فشار روانی بود، تحقیق پیشنهاد می کند با برگزاری کارگاه های آموزشی کارآمد در زمینه جهتگیری دینی، شوخ طبعی و خوش بینی می توان اقدامات مؤثری را برای کاهش فشار روانی انجام داد. این گونه تلاشها سبب شود تا از این رهگذر بتوان آینده ای موفق و سالمتر با فشار روانی کمتر برای افراد بویژه دانش آموزان رقم زد؛ ضمناً پیشنهاد می شود این گونه تحقیقات در مورد دانش آموزان پسر انجام شود.

منابع

قرآن.

- آرین، سیده خدیجه (۱۳۷۷)، بررسی رابطه بین دینداری و روان درستی ایرانیان مقیم کانادا، پایان نامه دکتری دانشگاه علامه طباطبایی.
- آشتیانی، مهدیه؛ صفورا بی پاریزی، محمدمهدی (۱۳۹۱)، شادکامی در زندگی از دیدگاه اهل بیت، فصلنامه پهورا، ش ۱۲: ۱۷ - ۵۲.
- آمدی، عبدالواحد بن محمد (۱۳۸۴)، غرر الحکم و درر الکلم، سیدهاشم رسولی محلاتی، ج ۲، چ هفتم، تهران: نشر فرهنگ اسلامی.
- جعفری، علیرضا (۱۳۸۸)، بررسی رابطه جهتگیری دینی (درونی - بیرونی) با شیوه های مقابله با تنش و فشار روانی در دانشجویان، فصلنامه علوم رفتاری، ش ۱: ۹۱ - ۱۱۴.

- چابکی‌نژاد، زهرا؛ امینی‌هرندی، میلاد (۱۳۸۴)، بررسی رابطه نگرش دینی با خوش‌بینی در بین دانشجویان دانشگاه پیام‌نور استان یزد، دومین کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه دینی در استان یزد.
- خشوعی، مهدیه‌سادات (۱۳۸۸)، رابطه بین شوخ‌طبعی و مؤلفه‌های آن با فشار روانی و سبک‌های مقابله در دانشجویان دانشگاه اصفهان، *مجله مطالعات آموزش و یادگیری علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، ش ۱(۱): ۸۷ - ۱۰۲.
- سامانی، سیامک؛ جوکار، بهرام (۱۳۸۶)، بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه مقیاس افسردگی، اضطراب و فشار روانی، *مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، ش ۳(۳): ۶۵ - ۷۶.
- سواری، کریم (۱۳۹۵)، ساخت و اعتباریابی پرسشنامه شوخ‌طبعی، تحقیق چاپ نشده.
- شریفی، کبیر؛ سعیدی، حمیدرضا (۱۳۹۴)، پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی براساس جهتگیری زندگی و خوش‌بینی، *رویش روانشناسی*، ش ۴(۱۰): ۵۸ - ۴۱.
- شهنی‌بیلاق، منیجه؛ موحد، احمد؛ شکرکن، حسین (۱۳۸۳)، رابطه علی بین نگرش‌های دینی، خوش‌بینی، سلامت روانی و سلامت جسمانی در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز، *مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ش ۲(۱): ۱۹ - ۳۴.
- مطلب‌زاده، افسانه (۱۳۸۴)، بررسی تأثیر شوخ‌طبعی بر سلامت روانی و شادکامی ذهنی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر شیراز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی، دانشگاه شیراز، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.
- نوری، نجیب‌الله؛ جان‌بزرگی، مسعود (۱۳۸۷)، بررسی رابطه میان انگیزه پیشرفت و خوش‌بینی، *فصلنامه روانشناسی در تعامل با دین*، ش ۲(۱): ۴۴ - ۱۳۱.
- ویلیام جیمز (۱۳۵۶)، دین و روان، ترجمه مهدی قائن، تهران: بنگاه ترجمه و نشر کتاب.

- Abel, M. H. (2002). Humor, stress, and coping strategies. *Humor: International Journal of Humor Research*, 15, 365-381.
- American Psychological Association. (2012). Stress in America. Retrieved from <http://www.apa.org/news/press/releases/stress/2012/full-report.pdf>.
- Ano, G. G., & Vasconcelles, E. B. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 61, 461-480.
- Asadi, Javanshir. (2015). The Relation emotional intelligence, humor, happiness and optimism of teachers on educational motivation and life satisfaction. *Journal of psychology behavioral studies*. 3(4).96-106.
- Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1992). Modelling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping on college adjustment and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(6), 989-1003.
- Baldwin, D. R., Kennedy, D. L., & Armata, P. M. (2008). De-stressing mommy: ameliorative association with dispositional optimism and resiliency. *Journal of Stress and Health*, 24, 393-400.
- Barkan, Steven & Greenwood, Susan (2003). Religious attendance and subjective well-being among Older Americans: Evidence from the General Social Survey. *Review of Religious Research*, 45, 116-129.

- Berry, K. (2004). The use of humor in counseling, Unpublished master thesis, University of Wisconsin-stout. pp 2-42.
- Byrd, D.R., & McKinney, K.J. (2012). Individual, interpersonal, and institutional level factors associated with the mental health of college students. *Journal of American College Health*, 60(3), 185-193.
- Cann, A., Stilwell, K., & Taku, K. (2010). Humor styles, positive personality and health. *Europe's Journal of Psychology*, 3, 213-235.
- Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and Coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679-704.
- Chai, P.P.M., Krageloh, C.U., Shepherd, D., & Billington, R. (2012). Stress and quality of life in international and domestic university students: Cultural differences in the use of religious coping. *Mental Health, Religion & Culture*, 15(3), 265-277.
- Cherry, K. E., Sampson, L., Nezat, P. F., Cacamo, A., Marks, L. D., & Galea, S. (2015). Long-term psychological outcomes in older adults after disaster: relationships to religiosity and social support. *Aging & Mental Health*, 19(5), 430-443.
- Cohen, A. B., Hall, D. E., Koenig, H. G., & Meador, K. G. (2005). Social versus individual motivation: Implications for normative definitions of religious orientation. *Personality and Social Psychology Review*, 9(1), 48-61.
- Deb, Sibnath., Strodl., Esben & Sun., Jiandong. (2015). Academic Stress, Parental Pressure, Anxiety and Mental Health among Indian High School Students. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 5(1): 26-34.
- Erickson, S. J. & Feldstein, S. W. (2006). Adolescent humor and its relationship to coping, defense strategies, psychological distress and well-being. *Child Psychiatry and Human Development*, 37, 25-271.
- Fernández-González, L., González-Hernández, A. & Trianes-Torres, M.V. (2015). Relationships between academic stress, social support, optimism-pessimism and self-esteem in college students. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 13(1), 111-130.
- Fitchett, George; Benjamins, Maureen; Skarupski, Kimberly & Mendes de Leon, Carlos. (2013). Worship attendance and the disability process in community-dwelling older adults. *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68, 235-245.
- Friel, P. E. (2004). Humor in the life of a musical theatre production: A catalyst to reduced Stress and enhanced performance. Unpublished PhD thesis. Cincinnati University. www.ndltd.ir. pp.5-16.
- Giordano, A.L., Prosek, E.A., Daly, C.M., Holm, J.M., Ramsey, Z.B., Abernathy, M.R., & Sender, K.M. (2015). Exploring the relationship between religious coping and spirituality among three types of collegiate substance abuse. *Journal of Counseling & Development*, 93, 70-79.
- Ghorvi, J. (2000). Islamic approach in the process of depression treatment. *Journal of Ma'refat*, 2, 12-20.
- Graham, E. E. (1995). The involvement of sense of humor in development of social relationship. *Communication Report*, 8, 158-169.
- Harris Interactive, Inc. (2005, December 14). The religious and other beliefs of Americans 2005. Retrieved March 30, 2007, from http://www.harrisinteractive.com/harris_poll/index.asp?PID=618.
- Hartsell, B. (2004). An investigation of the role of humor in the lives of highly creative young adults. Unpublished PhD thesis. Georgiu University. pp.17-26.
- Hood, R. W., Hill, P. C., & Spilka, B. (2009). Religion, health, psychopathology, and coping. In K. I. Pargament (Ed.), *The psychology of religion: An empirical approach* (4th ed., pp. 435-476). New York, NY: Guilford Press.

- Holmes, J., & Marra. M. (2001). Having a laugh at work: how humor contributions to workplace culture. *Journal of pragmatics*, 34, 1683-1710.
- Huan, V.S., Yeo, L.S., Ang, R.P. & Chong W.H. (2006). The influence of dispositional optimism and gender on adolescents' perception of academic stress. *Adolescence*, 41(163).
- İlhan, T. (2005). Subjective well-being based on the model of humor (Master Thesis, Gazi University Education Sciences Institute, Ankara). Received from <http://tez2.yok.gov.tr/>.
- Jain, S., Jain.,P & Jain.,A.K. (2017). Prevalence, sources and severity of stress among new undergraduate medical entrants. *South-East Asian Journal of Medical Education*, 11,1,9-18.
- Katz, C. (2005). The impact of sense of humor and other psychosocial variables to caregiver depression. Unpublished PhD thesis. Georgiu University. pp.2-25.
- Keefe, FJ, Affleck., G, Lefebvre., J, Underwood., L, Caldwell., DS, Drew., J, Egert., J, Gibson., J, & Pargament K. (2001). Living with rheumatoid arthritis: the role of daily spirituality and daily religious and spiritual coping. *J Pain*. 2,101-10.
- King., Donald G.(1990). Religion and health relationships: A Review. *Journal of Religion and Health*.29(2),101-112.
- Khan, Z.H., Mughal, I., & Khan, Y. (2013). Combination of psychological and religious intervention in reducing psychological distress among university students. *Dialogue*, 8(3), 261-272.
- Kirsh, G. A., & Kuiper, N. A. (2003). Positive and negative aspects of sense of humor: Associations with the constructs of individualism and relatedness. *Humor: International Journal of Humor Research*, 16, 33-62.
- Koenig, H. G. (2013). *Is religion good for your health?: The effects of religion on physical and mental health*. Abingdom, United States: Routledge.
- Khoshouei, M. S. (2009). Investigating the relationship of optimism with mental pressure and coping styles in students of Isfahan. *Journal of Teaching and Learning*, 1(1), 87-97.
- Knabb, J.J., & Grigorian-Routon, A. (2014). The role of experiential avoidance in the relationship between faith maturity religious coping, and psychological adjustment among Christian university students. *Mental Health, Religion, & Culture*, 17(5), 458-469.
- Kuiper, N., Martin, R.A., & Dance, K. (1992). Sense of humour and enhanced quality of life. *Personality and Individual Differences*, 13, 1273-1283.
- Kurdek, L. A., & Siesky, G. (1990). The nature and correlates of psychological adjustment in gay men with AIDS-related conditions. *Journal of Applied Social Psychology*, 20(10), 846-860.
- Kreig, D. B. (2013). High expectations for higher education? Perceptions of college and experiences of stress prior to and through the college career. *College Student Journal*, (4), 635.
- Lefcourt, H. (2002). Humor. In C.R. Snyder, & S.J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*: (pp. 619-631). New York: Oxford University Press.
- Lovibond, PF, & Lovibond., SH. (1995). *Manual for the depression anxiety stress scales* 2nd ed. Sydney, Psychology Foundation.
- Luthans, F., Luthans, K., & Luthans, B. (2004). Positive psychological capital: Going beyond human and social capital. *Business Horizons*, 47, 45-50.
- Maldonado, E., Trianes, M.V., Cortes, A., Moreno, E. & Escobar, M. (2009). Salivary Cortisol response to a psychosocial stressor on children diagnosed with attention deficit/hyperactivity disorder: Differences between diagnostic subtypes. *The Spanish Journal of Psychology*, 12 (2), 707-714.
- Martin, R. A. (2003). Sense of humor. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Handbook of positive psychological assessment* (pp.1-20). Washington, DC: American Psychological Association.

- Martin, R.A., Kuiper, N.A., Olinger, L.J., & Dance, K.A. (1993). Humor, coping with stress, self-concept, and psychological well-being. *Humor: International Journal of Humor Research*, 6, 89- 104.
- Martin, R, A., Puhlike-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003). Individual difference in uses of humor and their relation to psychological well-being: development of the humor styles questionnaire. *Journal of research in personality*, 37, 48-75.
- Maruta,. T, Colligan,. RC. Malinchoc,. M, & Offord,. KP. (2002). Optimism-Pessimism assessed in the 1960s and self reported health status 30 years later. *Mayo clinic Proceedings*.77(8),748-753.
- Maples, M. F., Dupey, P ., Torres-Rivera, E., Phan, L. T., Vereen, L., & Garrett, M. T. (2001). Ethnic diversity and the use of humor in counseling: appropriate or inappropriate? *Journal of Counseling & Development*, 79, 53-60.
- Mathur,. Roopa & Sharma,. Rimpay. (2015). Academic stress in relation with optimism and resilience. *International Research Journal of Interdisciplinary & Multidisciplinary Studies*.1,7,129-134.
- Mercola, J. (2002). Optimism may protect against heart disease. *Psychosomatic Medicine*. 82(2),102-111.
- Merrill, R., Read, C., & LeCheminant, A. (2009). The influence of religiosity on positive and negative outcomes associated with stress among college students. *Mental Health, Religion & Culture*, 12(5), 501-511.
- Mosallanejad, Leyli, Badiye Peyma Zohre & Mahmoodi,.Yaser. (2014). The association between religious attitude and optimism in students of nursing and paramedicine faculty of Jahrom University. *Islam Life Center Health*.1(4), 1-4.
- Olson, M. L., Hugelshofer, D. S., Kwon, P., & Reff, R. C. (2005). Rumination and dysphoria: The Buffering role of adaptive forms of humor. *Personality and individual differences*.39, 1419-1428.
- Oktug, Z. (2017). The moderating role of employee's humor styles on the relationship between job stress and emotional exhaustion. *Journal of International Business Research*, 10(4), 131.
- Overholser, J. C. (1992). Sense o f humor when coping with life stress. *Personality and Individual Differences*, 13 (7), 799-804.
- Peterson, C., Park, N., & Seligman, M. E. P. (2006). Greater strengths of character and recovery from illness. *The Journal of Positive Psychology*, 1,17-26.
- Pew Research Center. (2008). Religious Landscape Survey. The Pew Forum on Religion & Public Life.
- Piotrowski, N. P., & Hollar, D. P. (2014). Stress. *Magill'S Medical Guide (Online Edition)*.
- Preacher, KJ, & Hayes,. AF. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40(3), 879-891.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Reff, R. Ch. (2006). Developing the humor styles questionnaire-revised: A review of the therapeutic alliance. Unpublished PhD thesis. Ohio State University. pp.5-31.
- Rippentrop ,A. Elizabeth,. Altmaier,.Elizabeth M., Chen,. Joseph J., Found, Ernest M.,& Keffala ,.Valerie J. (2005). The relationship between religion/spirituality and physical health mental health, and pain in a chronic pain population. *Pain*,116, 311-321.
- Romundstad, S., Svebak, S., Holen, A., & Holmen, J. (2016). A 15-year follow-up study of sense of humor and causes of mortality. *Psychosomatic Medicine*, 78, 345-353.
- Sahraian, A., Gholami, A., Javadpour, A., & Omidvar, B. (2013). Association between religiosity and happiness among a group of Muslim undergraduate students. *Journal of Religion and Health*, 52(2), 450-453.

- Sethi, S., & Seligman, M. (1993). Optimism and fundamentalism. *Psychologic Sci.* 4(4), 256-9.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A re-evaluation of the life orientation test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1063-1078.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219-247.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16(2), 201-228.
- Shawaz, I., Sandhya, G. & Venkatarao, E. (2015). Stress, anxiety & depression among medical undergraduate students & their socio demographic correlates, *Indian Journal of Medical Research*, 141, 3, 354-357.
- Shearman, E., Czech, D. R., Burdette, T., McDaniel, T., Joyner, B., & Zwald, D. (2011). A comparison of optimism levels and life stress levels among NCAA division I athletes and non athletes. *Journal of Issues in Intercollegiate Athletics*, 4, 190-206.
- Sitz, E. H., & Poche, N. (2002). Gender differences in the relationship between optimism and perceived stress. *National Undergraduate Research Clearinghouse*, 5.
- Son, Joonmo & Wilson, John (2011). Religiosity, psychological resources and physical health. *Scientific Study of Religion*, 50, 588-603.
- Stoltzfus, K. M., & Farkas, K. J. (2012). Alcohol use, daily hassles, and religious coping among students at a religiously affiliated college. *Substance Use & Misuse*, 47(10), 1134-1142.
- Svebak, S. (2010). The sense of humor questionnaire: Conceptualization and review of 40 years of findings in empirical research. *Europe's Journal of Psychology*, 3, 288-310.
- Taheri-Kharameh, Zahra., Abdi., Mohammad, Koopaei., Reza Omidi, Alizadeh., Mostafa, Vahidabi., Vahid, & Mirhoseini., Hesam. (2016). The Relationship between religious-spiritual well-being and stress, anxiety, and depression in university students. *Health, Spirituality and Medical Ethics*. 3, 1, 30-35.
- Tataro, J., Luecken, L. J., & Gunn, H. E. (2005). Exploring heart and soul: Effects of religiosity/spirituality and gender on blood pressure and cortisol stress responses. *Journal of Health Psychology*, 10, 753-766.
- Thorson, J. A., & Powell, F. C. (1996). Women, aging, and sense of humor. *International Journal of Humor Research*, 9 (2), 169-186.
- Thorson, J., Powell, F., Sarmany-Schuller, I., & Hamps, W. (1997). Psychological health and sense of humor. *Journal of Clinical Psychology*, 53, 605-619.
- Tümekaya, S. (2011). Humor styles and socio-demographic variables as predictors of subjective well-being of Turkish university students. *Education and Science*, 36 (160), 158-170.
- Trushna, S., Geetanjali, P.M. & Shah, G.V. (2014). Stress and stressors in medical education and evaluation of different modalities to overcome it, *Scholars Journal of Applied Medical Sciences*, 2, 3, 1123-1126.
- Ward, Andrew. (2005). The relationship between religiosity and religious coping to stress reactivity and psychological well-being. Unpublished PhD thesis.
- Young, J.s. (2000). The moderating relationship of spirituality on negative life events and psychological adjustment. *Journal of Counseling and Value*, 45(1), 49-58.