

بررسی خوش بینی - بدبینی و امید به زندگی با فرسودگی شغلی پرستاران بخش ویژه

احمد میرگل^۱، سحر محسنی^۲، عبدالرحمان حواشی^۳

^۱ کارشناس ارشد فلسفه تعلیم و تربیت، مربی دانشگاه پیام نور مرکز زاهدان.

^۲ کارشناس ارشد تحقیقات آموزشی، مدرس دانشگاه پیام نور مرکز زاهدان.

^۳ کارشناس ارشد زبان و ادبیات فارسی.

نام نویسنده مسئول:

احمد میرگل

چکیده

خوش بینی- بدبینی و امید به زندگی یک دسته از توانایی ها و مهارت های غیر شناختی است که توانایی موفقیت فرد را در مقابله با فشارهای محیطی به ویژه فرسودگی شغلی افزایش می دهد. هدف پژوهش حاضر، ارتباط بین خوش بینی- بدبینی و امید به زندگی با فرسودگی شغلی پرستاران بخش ویژه زاهدان بود. این مطالعه توصیفی- از نوع همبستگی در سال ۱۳۹۵ در زاهدان بود. جامعه آماری شامل کلیه پرستاران بخش ویژه بیمارستان علی بن ابیطالب که به روش سرشماری ۱۰۰ نفر (کلیه افراد) انتخاب شدند. ابزار گرد آوری داده ها، سه پرسشنامه جهت گیری زندگی مبسوط چانگ و همکاران (ELOT-P)، امید به زندگی و فرسودگی شغلی بود. داده ها با استفاده از آزمون میانگین و انحراف استاندارد، همبستگی و رگرسیون با استفاده از نرم افزار **spss-19** تجزیه و تحلیل شدند. میزان جهت گیری زندگی، امید به زندگی و فرسودگی شغلی پرستاران متوسط می باشد. بین امید به زندگی و فرسودگی شغلی همبستگی معکوس در سطح $p \leq 0.01$ وجود دارد. نتایج رگرسیون گام به گام کارکنان نشان داد امید به زندگی قدرت پیش بینی فرسودگی شغلی را داشته است. بین امید به زندگی با فرسودگی شغلی رابطه منفی وجود دارد، با توجه به ارتباط پیشنهاد می شود برنامه آموزشی در راستای کاهش فرسودگی شغلی انجام پذیرد.

واژگان کلیدی: خوش بینی، بدبینی، امید به زندگی، فرسودگی شغلی، پرستاران.

مقدمه

انسان ها مخلوقات متفکرند که نه به دلیل حوادثی که برایشان اتفاق می افتد بلکه به دلیل نحوه و نوع نگریشان نسبت به قضایا، مسائل، مشکلات و حوادثی که با آن روبه رو می شوند، سلامت جسمانی و روانی خود را تحت تاثیر قرار می دهند. افکار مثبت و خوش بینانه باعث ایجاد دلگرمی، آرامش، راحتی، انرژی و عشق می گردد و افکار منفی و بدبینانه باعث عصبیت، خشم و خستگی می شود (آقایی و همکاران، ۱۳۸۶). مثبت اندیشی یعنی توجه داشتن به امور مثبت در زندگی و نپرداختن به جنبه های منفی. مثبت اندیشی به این معناست که انتظار داشته باشیم تا در دنیا به بهترین چیزها برسیم و یقین داشتن به اینکه به خواسته های خود خواهیم رسید. یکی از جنبه های مثبت اندیشی، خوش بینی است. گاهی با افرادی برخورد می کنید که صورتی خندان و حسن نیت و خوش بینی^۱ در چهره شان هویداست. این افراد سعی دارند مطالب خوشایندی به زبان بیاورند و خود را با تمایل شنوندگان تطبیق دهند (مولا خلیلی، ۱۳۹۳). خوش بینی، به معنای داشتن انتظارات مثبت برای نتایج و پیامدهاست (Scheire and Carver, ۱۹۸۵). خوش بینی تلفیقی از گرایش و نگرش خوش بینانه در مورد خود، افراد، اشیا، رویدادها و به طور کلی جهان می باشد که بر اساس آن انتظار خوب و امیدوار کننده، بر اساس توانایی های خود، در افراد خوش بین با سلامت و ریشه این نگرش خوش بینانه، در سبک تنبیین افراد نهفته است (نوری نادری، ۱۳۸۷). اصطلاح خوش بینی همچنین برای توصیف برداشت های خاص (مانند خطر کم) یا خودارزیابی (توانایی بالا) که در مقایسه با استانداردهای عینی بیش از حد مثبت هستند به کار برده شده است (Bailis and Chipperfield, ۲۰۱۲). خوش بین ها از راهبردهای تغییر جنبه های قابل کنترل فشارزا (Scheier et al, ۱۹۸۹)، جستجوی اطلاعات، برنامه ریزی (Taylor et al, ۱۹۹۲) و بازسازی مثبت (Park et al, ۱۹۹۷) بهره می گیرند. در حالی که بدبین ها هم چون امروز و فردا کردن، کنار کشیدن، انکار و فرار یا سوء مصرف مواد (Carver et al, ۱۹۹۳) را بر می گزینند.

امید، نمادی از ابعاد روحی است که با سلامت جسمی و روحی ارتباط دارد. در واقع، امید به زندگی، امید به زنده ماندن فرد در هنگام تولد را نشان میدهد، به شرط آنکه الگوی رایج مرگ و میر، در هنگام تولد او به همان صورت باقی بماند. این شاخص، تابع تندرستی، چگونگی زندگی، امکانات بهداشتی و درمانی، دسترسی به حداقل های لازم برای زندگی، نبودن نگرانی و برخورداری از آرامش، امنیت اقتصادی و اجتماعی است (باصری و فرهادی کیا، ۱۳۸۷). امید توانایی باور داشتن به احساس بهتر در آینده است. اما نومییدی نقطه مخالف امید و از خصوصیات و مظاهر اصلی افسردگی است. محققان بر این باورند که فرد ابتدا ناامید و سپس افسرده می شود. ناامیدی بر سلامتی و روابط اجتماعی فرد تأثیر منفی دارد و عامل خطری برای جوانان به شمار می رود (رحیمی موقر و همکاران، ۱۳۸۷). پژوهشگران معتقدند که ناامیدی به عنوان یک عامل شناختی که با انتظارات منفی ارتباط دارد در تلاش و اقدام برای خودکشی نقش قابل ملاحظه ای ایفا می کند (Melges & Bowlby, ۱۹۶۹). ناامیدی، یا انتظارات منفی در مورد آینده، به یک حالت هیجانی اطلاق می شود که زیر مجموعه هیجانات است. ناامیدی نه تنها باعث افسردگی و درماندگی می شود بلکه انگیزه فرد را نیز از بین می برد و او را از تلاش کردن باز می دارد (Nolen-Hoeksema et al, ۲۰۰۹). امید، یک حالت انگیزشی است که در بردارنده ی دو بعد، انرژی معطوف به هدف و راههای دستیابی به اهدافی که مؤلفه های اصلی آنها امید است از دوران کودکی آموخته میشوند. از اینرو، اکثر مردم ناامید کسانی هستند که آموزش های امیدوارانه ندیده اند یا از امیدوار بودن دورند (حسینی، ۱۳۸۸).

انسان عصر حاضر در جریان سازگاری با محیط اجتماعی و شغلی خود ناچار است محدودیت ها و فشار هایی را متحمل شود به نحویکه این فشارهای موجود در محل کار منجر به فرسودگی شغلی کارکنان شود. فرسودگی به تغییرات منفی در نگرش، روحیه و رفتار افراد در مواجهه با فشار های شغلی^۲ گفته می شود. در این پدیده، فرد از لحاظ هیجانی دچار خستگی شده، نگرش و احساسات منفی نسبت به سازمان پیدا می کند و به تدریج در ایفای وظایفش احساس کاهش شایستگی می کند. نشانه فرسودگی نوعاً یک اختلال روانی نیست ولی به آهستگی در طول زمان توسعه یافته و ممکن است واقعاً به یک ناتوانی روانی تبدیل شود (Schaufeli et al, ۱۹۹۴). فرسودگی شغلی تعبیر نسبتاً جدیدی است که از آن برای توصیف پاسخ های انسان هنگام کار در برابر تنش های تجربه شده استفاده می شود و شامل واکنش های روانی است که افراد هنگام رو به رو شدن با تنش های شغلی از خود نشان می دهند (Morrison and Milliken, ۲۰۰۰). فرسودگی شغلی دانش واژه ای برای توصیف دگرگونی های منفی نگرش، روحیه و رفتار در رویارویی با فشارهای روانی مربوط به کار است (Schaufeli et al, ۱۹۹۴). مولفه های فرسودگی شغلی عبارتند از: خستگی هیجانی (افرادی که از تلاشهای شغلی خود برداشت منفی دارند و احساس می کنند که در شغل خود پیشرفت نکرده اند)، مسخ شخصیتی (رفتارهای خشن و عاری از احساسات نسبت به دیگران)

^۱. Optimism^۲. Job pressures

و کاهش احساس کفایت (یعنی وجود احساساتی که فرد در آن توان عاطفی خود را از دست داده و قادر به برقراری ارتباط با دیگران نیست (Lambert and Lambert, ۲۰۰۴). تحقیقات زیادی حول این متغیرها انجام گرفته است اما هیچ پژوهشی ارتباط این سه متغیر را به این صورت بررسی نکرده است. محسنی (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان رابطه بین خوش بینی و هوش عاطفی با فرسودگی شغلی کارکنان آموزش و پرورش زاهدان به این نتیجه رسید که بین خوش بینی و هوش عاطفی با فرسودگی شغلی رابطه منفی وجود دارد. مهین دوست و خرم آبادی (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان رابطه ی بین میزان امید به زندگی با فرسودگی شغلی در کارکنان شبکه ی بهداشت شهرستان بهار به این نتیجه رسیدند که بین میزان امید به زندگی با فرسودگی شغلی کارکنان رابطه ی معنادار و منفی وجود داشت. بازوند و باتمانی (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه بدبینی سازمانی و فرسودگی شغلی به این نتیجه دست یافتند که وجود رابطه مثبت و معناداری بین دو متغیر بدبینی سازمانی و فرسودگی شغلی می باشد. پاسکار و همکاران (۱۹۹۹) نشان دادند رابطه منفی بین خوش بینی و افسردگی وجود دارد. لاور و تک (۱۹۹۵) نشان دادند بین اضطراب و خوش بینی رابطه معکوس دارند.

روش تحقیق

این مطالعه یک پژوهش توصیفی^۳ - همبستگی^۴ می باشد. مکان بیمارستان علی بن ابیطالب زاهدان و جامعه آماری شامل کلیه پرستاران بخش ای سی یو در سال ۹۵ و نمونه آماری به تعداد ۱۰۰ نفر می باشد. روش نمونه گیری از نوع سرشماری می باشد (کل جامعه آماری به عنوان نمونه محسوب می شوند). تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS انجام شد، که پس از ورود اطلاعات مربوط به افراد به کامپیوتر، ابتدا شاخص های هر کدام از متغیرها (با استفاده از جمع نمرات پرسشنامه ها و مشخص کردن هر مولفه) برای هر فرد محاسبه و در مجموع افراد به صورت شاخص های میانگین و انحراف استاندارد گزارش شدند. تعیین ارتباط بین مولفه های مستقل (خوش بینی - بدبینی و امید به زندگی) با متغیر وابسته (فرسودگی شغلی) از طریق ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام انجام شد.

ابزار سنجش در مطالعه فوق شامل موارد زیر بود:

الف- پرسشنامه جهت گیری زندگی مبسوط چانگ و همکاران (ELOT-P): این پرسشنامه دارای ۱۳ سوال بوده و هدف آن ارزیابی خوش بینی و بدبینی دو بعدی در افراد مختلف است. نمره گذاری این پرسشنامه به شکل طیف لیکرت ۵ درجه ای می بصورت (کاملاً مخالفم= ۱، موافقم= ۴) می باشد. در پژوهش رضایی (۱۳۹۳) پایایی مقیاس نسخه فارسی پرسشنامه جهت گیری زندگی مبسوط با استفاده از روش همسانی درونی آلفا محاسبه شد. ضریب آلفا برای خرده مقیاس بدبینی و خوشبینی به ترتیب برابر ۰/۸۳ و ۰/۷۱ درصد بود.

ب) پرسشنامه امید به زندگی اشنايدر (۲۰۰۸): این پرسشنامه دارای ۱۲ سوال و ۳ زیر مقیاس بوده و هدف آن ارزیابی میزان امید به زندگی در افراد می باشد. شیوه نمره گذاری آن بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه ای (کاملاً مخالفم: ۱، کاملاً موافقم: ۵) اما این شیوه نمره گذاری در مورد سوالات شماره ۳، ۷ و ۱۱ معکوس می باشد. روایی و پایایی این پرسشنامه توسط استادان رشته مدیریت و مطالعه آزمایشی دانشگاه مشهد و تربیت معلم مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است (کریمیان، ۱۳۹۱). آلفا ۰/۷۹ درصد گزارش شده است.

پ) پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ و جکسون (۱۹۸۵): پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ توسط مجدیان ترجمه شده است و شامل سه زیر مقیاس اندازه گیری مستقل است که از ۲۲ ماده جداگانه درباره احساس ها و نگرش ها تشکیل شده که جنبه های مختلف سندرم فرسودگی شغلی را می سنجد. ۹ ماده به خستگی هیجانی، ۵ ماده به مسخ شخصیت و ۸ ماده به احساس کفایت شخصی می پردازد. نمره گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس هفت درجه ای لیکرت (هرگز= صفر تا خیلی زیاد= شش) می باشد. افراد بر اساس نمرات کسب شده در سه طبقه خفیف (کمتر از ۴۵)، متوسط (۵۵-۱۰۴) و شدید (بالتر از ۱۰۵) قرار می گیرند. مسلسل و جکسون ضریب پایایی درونی را برای خستگی عاطفی ۰/۹، شخصیت زدایی ۰/۷۹ و موفقیت فردی را ۰/۷۱ گزارش کرده اند. اعتبار و پایایی این پرسشنامه برای اولین بار در ایران توسط فیلیان (۱۳۷۱) مورد تأیید قرار گرفته است. ضریب پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ برآورد شده است. اما میزان پایایی بر اساس آلفای کرونباخ در این تحقیق به ترتیب ۰/۸۷/۴، ۰/۷۰/۰، ۰/۸۰/۲ می باشد.

³.Descriptive research

⁴.Correlation method

یافته ها

جدول (۱): میانگین و انحراف استاندارد آزمودنی ها در متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	میانگین $\pm$ انحراف استاندارد	کل نمونه
جهت گیری زندگی	۳/۲۹ $\pm$ ۳۸/۳۴	۱۰۰
امید به زندگی	۳/۵۶ $\pm$ ۳۷/۰۸	۱۰۰
فرسودگی شغلی	۸/۵۷ $\pm$ ۴۹/۳۲	۱۰۰

جدول شماره ۱ یافته های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) مربوط به آزمودنی ها در متغیرهای پژوهش را نشان می دهد. نتایج حاصل نشان داد که میانگین نمرات آزمودنی ها در متغیر خوش بینی - بدبینی برابر با ۳۸/۳۴ و میانگین نمرات آزمودنی ها در متغیرهای امید به زندگی و فرسودگی شغلی به ترتیب برابر با ۳۷/۰۸ و ۴۹/۳۲ بود.

جدول (۲): ماتریس همبستگی ارتباط بین متغیرهای خوش بینی - بدبینی و فرسودگی شغلی

متغیر	خستگی عاطفی	مسخ شخصیت	عدم کفایت شخصی	فرسودگی شغلی
بدبینی	مقدار همبستگی (r)	-۰/۰۰۶	-۰/۰۱۵	۰/۱۵۶
خوشبینی	مقدار همبستگی (r)	۰/۱۳۹	۰/۰۴۵	۰/۰۲۸

نتایج حاصل از تحلیل داده ها برای بررسی ارتباط بین متغیرهای خوش بینی بدبینی و فرسودگی شغلی جدول شماره ۲ بیانگر آن است که بین هیچکدام از متغیرها با فرسودگی شغلی در سطح $p \leq ۰/۰۵$ رابطه معناداری وجود ندارد.

جدول (۳): ماتریس همبستگی ارتباط بین متغیرهای امید به زندگی و فرسودگی شغلی

متغیر	خستگی عاطفی	مسخ شخصیت	عدم کفایت شخصی	فرسودگی شغلی
تفکر عاملی	مقدار همبستگی (r)	-۰/۲۴۷***	۰/۱۳۶	-۰/۲۹۸***
سنجش تفکر راهبردی	مقدار همبستگی (r)	۰/۱۴۴	۰/۰۰۳	-۰/۰۷۳
عبارت انحرافی	مقدار همبستگی (r)	۰/۰۵۲	۰/۰۴۵	-۰/۰۰۲

$p \leq ۰/۰۵$ *** $p \leq ۰/۰۱$

نتایج حاصل از تحلیل داده ها برای بررسی ارتباط بین متغیرهای امید به زندگی و فرسودگی شغلی جدول شماره ۳ بیانگر آن است که بین متغیر تفکر عاملی با خستگی عاطفی ($r = ۰/۲۴۷$) و عدم کفایت شخصی ($r = ۰/۲۹۵$) همبستگی مستقیم و مثبتی در سطح $p \leq ۰/۰۱$ وجود دارد.

جدول (۴): نتایج رگرسیون همزمان برای پیش بینی فرسودگی شغلی بر اساس متغیر امید به زندگی

متغیر پیش بین	متغیر ملاک	R	R ²	F	sig	β	T	Sig
تفکر عاملی	فرسودگی شغلی	۰/۲۹۸	۰/۰۸۹	۹/۵۷	۰/۰۰۳	۰/۲۹۸	۳/۰۹	۰/۰۰۳

در جدول (۴) مشاهده می شود که متغیر تفکر عاملی بیشترین پیش بینی را از فرسودگی شغلی پرستاران بخش ویژه بیمارستان علی ابن ابیطالب شهرستان زاهدان داشته است. این متغیر توانسته است ۰/۰۸۹ از فرسودگی شغلی را پیش بینی کند. مقدار F نشان دهنده ی معنادار بودن این پیش بینی در سطح $p \leq ۰/۰۱$ می باشد. میزان t در سطح $p \leq ۰/۰۱$ معنادار است.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی روابط بین خوش بینی - بدبینی و امید به زندگی با فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان علی بن ابیطالب زاهدان می باشد. نتایج حاصل نشان داد که جهت گیری زندگی، امید و فرسودگی شغلی دارای سطح متوسط می باشد. همچنین نشان داد که بین امید به زندگی (متغیر مستقل) با فرسودگی شغلی (متغیر وابسته) رابطه ای معکوس منفی و معناداری وجود دارد. می توان استنباط کرد هر چه امید به زندگی بالاتر باشد میزان فرسودگی شغلی پایین تر می باشد و بالعکس. نتایج این پژوهش با یافته های مهین دوست و خرم آبادی (۱۳۹۴) و سمیع قهفرخی (۱۳۹۴) همسو می باشد.

فرسودگی شغلی پیامدی از فشار شغلی دایم و مکرر است. بدین ترتیب که شخص در محیط کارش به علت عوامل درونی و بیرونی احساس فشار می کند و این فشار، پیوسته و چندین باره بوده و سرانجام به احساس فرسودگی تبدیل میگردد. فرسودگی شغلی شامل خستگی جسمی، روحی و ذهنی است و همچنین منفی گرایی نسبت به کارها و زندگی نیز از علائم ذهنی فرسودگی است. بنابراین آموزش ویژگی های مثبت و مهارت های ارتباطی - اجتماعی به منظور کاستن از فرسودگی شغلی از اهمیت ویژه ای برخوردار است. بعضی عوامل و متغیرها وجود دارند که بر روی نتایج هر تحقیقی می توانند اثر گذار باشند. تحقیق حاضر نیز به دور از این مسئله نبوده است. با این وجود محقق سعی نموده تا حد امکان تاثیرات آنها را حذف نماید. با این حال عوامل زیر احتمالاً در تحقیق تاثیر داشتند و امکان کنترل آن برای محقق وجود نداشته است. چون در این پژوهش از ابزار پرسشنامه استفاده شده است محدودیت های پرسشنامه را دارد. ، عدم همکاری برخی از آزمودنی ها و عدم امکان استفاده از روش های تجربی و نیمه تجربی می باشد.

منابع و مراجع

- [۱] آقای، اصغر؛ رئیسی دهکردی، راضیه و آتش پور، حمید، رابطه بین خوش بینی و بدبینی با سلامت روان در بزرگسالان اصفهان، دانش و پژوهش در روانشناسی، ۳۳، ۱۳۸۶: ۱۱۷ - ۱۳۰.
- [۲] باصری، بیژن و فرهادی کیا، علیرضا، تحلیل عوامل موثر بر شاخص توسعه انسانی در استان زنجان. فصل نامه پژوهشها و سیاست های اقتصادی، سال ۱۶، شماره ۴۷، ۱۳۸۷، ۱۷۳.
- [۳] حسینی، مونس، رابطه ی امید به زندگی و سرسختی روانشناختی. اندیشه و رفتار، ۳ (۱۲)، ۱۳۸۸، ۵۷-۶۵.
- [۴] رحیمی موقر، افرین ؛ سهمی عزتین، الهه و یونسین، مسعود، بررسی وضعیت مصرف مواد در دانشجویان کشور. فصلنامه پایش، ویرایش پنجم، شماره ۲، ۱۳۸۷، ۸۳-۱۰۴.
- [۵] مولا خلیلی، اکرم و احمدی، احمد، بررسی رابطه بین خوش بینی و بدبینی با سلامت روان دانشجویان و معلمان، مجله رشد و پیشرفت، ۹ (۳)، ۱۳۹۳: ۱۱-۱۱.
- [۶] نوری نادری، ا، نقش خوش بینی در کاهش اضطراب، مجله آموزش و پرورش، شماره ۳، مرکز بین المللی، اداره فرهنگ، ۱۳۸۷.
- [7] Bailis D. S, Chipperfield J. G. (2012), Hope and optimism. In: Ramachandran. VS. Encyclopedia of Human Behavior. 2nd ed. UK: Elsevier
- [8] Carver C. S, Pozo C, Harris S. D, Noriega, V, Scheier M. F, Robinson D. S, Ketcham A. S, Moffat F. L, Clarck K. C. (1993), How coping mediates the affect of optimism on distress: A study of woman with early stage breast cancer. Journal of personality and social psychology, 65: 375- 390.
- [9] Lambert V.A, Lambert C. E. (2004), Workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health of Japanese hospital nurses. Int J Nurs stud. 41 (1): 85- 97.
- [10] Melges, F., & Bowlby, J. Types of hopelessness in psychopathological process. (1969), Archives of General Psychiatry, 20, 690-699.
- [11] Morrison E. W, Milliken F.J. (2000), Organizational Silence: A Barrier to Change and Development in a Pluralistic World, Academy of Management Review, 25, 4.
- [12] Nolen-Hoeksema, S., & Hilt, L. M. (Eds.). Gender differences in depression (2nd ed.). (2009), New York, NY: The Guilford Press.
- [13] Park C. L, Moore P. J, Turner R. A, Adler N. E. (1997), The roles of constructive thinking and optimism in psychological and behavioral adjustment during pregnancy. Journal of personality and social psychology, 73: 584- 592.
- [14] Scheier M. F, Carver C. S. Optimism, coping. And health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies: Health psychology 1985, 40: 219- 247.
- [15] Scheier M. F, Matthews K. A, Owens J. F, & Magovern G. J, Lefebvre R. C, Abbot R. A, Carver C. S. (1989), Dispositional optimism and recovery from coronary artery bypass surgery: The beneficial effects on physical and psychological well-being. Journal of personality and social psychology, 57: 1024- 1040.
- [16] Schaufeli W. B, Malachi C, Marek T. (1994) Professional Burnout: Recent Developments in Theory & Research, 1st.ed. Washington: Taylor & Francis Press .
- [17] Taylor S. E, Kemery M. E, Aspinwall L. G, Schneider S. G, Rodriguez R, Herbert M. (1992), Optimism coping, psychological distress, and high risk sexual behavior among men at risk for acquired immune deficiency syndrome. Journal of personality and social psychology, 63: 460- 473.