

رابطه سبک‌های شوخ‌طبعی دانشجویان با سلامت عمومی آن‌ها Relationship between students' humour styles and their general health

A.R. Kakavand: Assistant professor, Imam Khomeini International University

E-mail: Ali.reza_kakavand@yahoo.com

H. Shams Esfandabad: Associate professor, Imam Khomeini International University

E. Danesh: Associate professor, Islamic Azad University, Karaj branch

R. Ghalebi Hajivand: MA student in Psychology in Imam Khomeini International University

علیرضا کاکاوند: استادیار دانشگاه بین‌المللی امام خمینی
حسن شمس اسفندآباد: دانشیار دانشگاه بین‌المللی امام
خمینی
عصمت دانش: دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج
رستم قالبی حاجیوند: دانشجوی کارشناسی ارشد روان-
شناسی دانشگاه بین‌المللی امام خمینی

Abstract

Aim: The aim of the present research was to investigate different styles of humour (positive, self-defeating and aggressive) and to find out the relationship of these styles with general health of university students in Iran. **Method:** A correlational method was employed where 370 students were selected through relative stratified sampling and were asked to respond to the Humour Styles Questionnaire as well as the General Health Questionnaire. **Results:** Data was analyzed using Pearson's correlation coefficient and student t-test. Results showed there was a correlation between humour styles and general health. Also there were significant differences between men and women in styles of humour. general health correlated positively with positive humour and negatively with self-defeating humour. **Conclusion:** Individuals who use self-defeating and aggressive humour in their interpersonal relationships may suffer from poorer general health than those who use positive humour. The humour style that is used by women is more positive and self-defeating whereas the style used by men seems to be more aggressive.

Keywords: general health, humour, students

چکیده

هدف: پژوهش حاضر به منظور تعیین سبک‌های شوخ‌طبعی (شوخ طبعی مثبت، شوخ طبعی خود کاهنده و شوخ طبعی پرخاشگرانه) و رابطه آن با سلامت عمومی دانشجویان انجام شده است. **روش:** روش پژوهش از نوع همبستگی است. ۳۷۰ دانشجویی به شیوه نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبی انتخاب و با استفاده از پرسشنامه سبک‌های شوخ طبعی (رف، ۲۰۰۶) و پرسشنامه سلامت عمومی (گلدبرگ و هیلر، ۱۹۷۲) مورد آزمون قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش همبستگی پیرسون و آزمون t مستقل استفاده شد. **یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که سبک‌های شوخ طبعی با سلامت عمومی رابطه دارد و سبک‌های شوخ طبعی دانشجویان دختر با پسر تفاوت دارد. همچنین رابطه شوخ طبعی مثبت با سلامت عمومی مثبت و شوخ طبعی خود کاهنده و شوخ طبعی پرخاشگرانه با سلامت عمومی منفی است. **نتیجه‌گیری:** افرادی که از شوخ طبعی خودکاهنده و شوخ طبعی پرخاشگرانه در روابط میان‌فردی استفاده می‌کنند، از سلامت عمومی خوبی برخوردار نیستند. نوع شوخی‌های دانشجویان دختر بیشتر از نوع مثبت و خودکاهنده است و نوع شوخی‌های دانشجویان پسر بیشتر از نوع پرخاشگرانه است. بنابراین جنس بر سبک شوخ طبعی تأثیرگذار است.

کلیدواژه‌ها: دانشجویان، سلامت عمومی، شوخ طبعی

مقدمه

مفهوم سلامت روان^۱ در واقع جنبه‌ای از مفهوم کلی سلامت است (پولادی ریشهری و گلستانه، ۱۳۸۷). سازمان جهانی بهداشت^۲، سلامت روان را چنین تعریف می‌کند: «حالت سلامت کامل جسمانی-روانی-اجتماعی و نه فقط نبود بیماری یا ناتوانی.» (کرتیس^۳، ۱۳۸۰). برخی چنین تصور می‌کنند که نقطه مقابل سلامت روان، بیماری روانی است، درحالی که چنین نیست و مفهوم سلامت روان بسیار گسترده‌تر از این است. سلامت روان، در آرامش بودن با خود و با دیگران است (پولادی ریشهری و گلستانه، ۱۳۸۷).

با در نظر گرفتن مطالب فوق، سلامت روان هم شامل پیشگیری از نابهنجاری‌ها و بیماری‌ها می‌شود و هم شامل ارتقاء سلامت روانی؛ که این امر (سلامت روانی مثبت) بسیار مورد غفلت قرار گرفته است (کرتیس، ۲۰۰۰).

یکی از عواملی که در ارتباط با ارتقاء سلامت روان دارای اهمیت فروان است، شوخ‌طبعی^۴ است. در این رابطه روان‌شناسان بر نقش شوخ‌طبعی در سازگاری، مقابله با استرس‌آورها و رابطه آن با سلامت روان تأکید کرده‌اند. البته شوخ‌طبعی یک مفهوم چندبعدی است که هم می‌تواند سلامت روان را بهبود بخشد و هم می‌تواند تهدیدکننده سلامت روان باشد. شوخ‌طبعی مکانیزم دفاعی توسعه‌یافته‌ای است که به افراد کمک می‌کند تا با تعارض‌های هیجانی یا عوامل فشارزای بیرونی از طریق اهمیت دادن به جنبه‌های طنزآمیز و سرگرم‌کننده مقابله کنند (راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۵، ۱۹۹۴، به نقل از رف^۶، ۲۰۰۶).

شوخی به عنوان نمودی از شوخ‌طبعی، در دیدگاه‌های مختلف به گونه‌های متعددی تقسیم‌بندی شده است. مانند شوخی‌های خوب و شوخی‌های بد (سلتانوف^۷، ۱۹۹۴)، شوخی‌های بدنی، شوخی‌های کلامی و شوخی‌های تصویری (زیولکوسکی^۸، ۲۰۰۲، به نقل از خشوعی، ۱۳۸۶)، شوخی‌هایی با کارکرد پرخاشگرانه، کارکردجنسی، کارکرداجتماعی، کارکرد دفاعی و کارکرد عقلی (زیو^۹، ۱۹۸۷). در این راستا مارتین، پولایک-دریس، لارسن، گری و ویر^{۱۰} (۲۰۰۳)،

1. mental health
2. World Health Organization (WHO)
3. Curtise
4. sense of humor
5. Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorder (DSM-IV)
6. Reff
7. Soltanoff
8. Ziolkwski
9. Ziv
10. Martin, Puhlike-Doris, Larsen, Gray & Weir

شوخی طبیعی را براساس سبک، به چهار دسته که شامل دو سبک سازگارانه و دو سبک ناسازگارانه است، تقسیم کرده‌اند:

۱. شوخی طبیعی خودافزایی^۱. این سبک به فرد کمک می‌کند تا خود را بپذیرد و به دیگران آسیبی نرساند. افرادی که از این سبک استفاده می‌کنند، مسائل عجیب و غریب زندگی را سرگرم‌کننده می‌دانند و یک دیدگاه کاملاً خنده‌آوری از دنیا دارند. این سبک که بیشتر به خود فرد مربوط می‌شود تا تعاملات میان فردی به او کمک می‌کند تا بر عوامل استرس‌آور زندگی غلبه کند. این سبک شوخی طبیعی از فرد در برابر افسردگی محافظت می‌کند و همچنین همبستگی منفی با روان‌آزردگی و همبستگی مثبت با سلامت روان و عزت نفس دارد (مارتین و همکاران، ۲۰۰۳؛ مطلب‌زاده، ۱۳۸۴؛ هارتسل^۲، ۲۰۰۴؛ هولمز و مارا^۳، ۲۰۰۱).

۲. شوخی طبیعی پیوندهنده^۴. افرادی که از این سبک شوخی طبیعی استفاده می‌کنند، هنگام برخورد با موقعیت‌های استرس‌آور، با بیان طنز و لطیفه سعی می‌کنند به دیگران آرامش بدهند و چشم-انداز شوخی‌گونه‌ای نسبت به موقعیت‌هایی که با آن مواجه می‌شوند دارند. این سبک بیشتر به تعاملات میان فردی مربوط می‌شود و با برون‌گرایی، خوشرویی، عزت نفس، صمیمیت، رضایت از ارتباط و به طور کلی با خلق و هیجان‌ات مثبت رابطه دارد (مارتین و همکاران، ۲۰۰۳؛ مطلب‌زاده، ۱۳۸۴؛ هارتسل، ۲۰۰۴؛ هولمز و مارا، ۲۰۰۱).

۳. شوخی طبیعی پرخاشگرانه^۵. یک سبک ناسازگارانه شوخی طبیعی است که در آن فرد سعی می‌کند خودپنداره خویش را به هر طریقی، بدون نگرانی درباره بهزیستی دیگران تقویت کند و به صورت مسخره کردن و خوار شمردن دیگران سعی می‌کنند به این احساس درباره خود دست یابند. این سبک اگر چه به صورت مقطعی مفید است، اما استفاده مکرر از آن روابط میان فردی را تضعیف می‌کند و فرد بدون حمایت اجتماعی مؤثر طرد می‌شود. این سبک همبستگی مثبت با دشمنی، کینه، خشم و پرخاشگری (مارتین و همکاران، ۲۰۰۳؛ کتز^۶، ۲۰۰۵) و همبستگی منفی با برون-گرایی، توافق‌پذیری و با وجدان بودن دارد (آرگیل^۷، ۱۳۸۰؛ اولسون، هگلشوفر، ون^۸ و رف، ۲۰۰۵).

1. self-enhancing humor
2. Hartsell
3. Holmes & Marra
4. affiliative humor
5. aggressive humor
6. Katz
7. Argyle,
8. Olson, Hugelshofer, Kwon

رابطه سبک‌های شوخ‌طبعی دانشجویان با سلامت عمومی آن‌ها

۴. شوخ‌طبعی خودکاهنده^۱. افرادی که دارای این سبک شوخ‌طبعی هستند دستاوردهای خود را ناچیز و حقیر می‌شمارند و دیگران را مثبت ارزیابی می‌کنند. این‌گونه افراد شوخ‌طبع با خوار و ذلیل کردن خود از طریق گفتن لطیفه یا طنز، سعی می‌کنند دیگران را سرگرم کنند. این سبک نیز یک سبک ناسازگارانه شوخ‌طبعی است که به عنوان فرایند اجتنابی متعارض محسوب می‌شود، به عبارت دیگر، این‌گونه افراد هنگام مواجهه با محرک‌های استرس‌آور طفره می‌روند و متعاقباً احساسات منفی خود را انکار می‌کنند. این شیوه رفتار با عزت نفس، رضایت از روابط میان‌فردی، سلامت روان و توانایی مواجهه با دیگران رابطه منفی (مارتین و همکاران، ۲۰۰۳؛ کتز، ۲۰۰۵)، و با روان‌آزردگی، افسردگی، اضطراب و دیگر حالات هیجانی منفی رابطه مثبت دارد (آرگایل، ۱۳۸۰؛ اولسون و همکاران، ۲۰۰۵).

رف (۲۰۰۶)، در پرسشنامه‌ای که بر مبنای سبک‌های شوخ‌طبعی فوق تهیه کرده است، شوخ‌طبعی خودافزایی و شوخ‌طبعی پیونددهنده را با هم و با عنوان شوخ‌طبعی مثبت عنوان کرده که در این پژوهش نیز برای سنجش شوخ‌طبعی از پرسشنامه سه سبک شوخ‌طبعی وی استفاده شده است.

شوخ‌طبعی، درد جسمی و ذهنی را کاهش می‌دهد (بگ^۲، ۱۹۹۶؛ بری^۳، ۲۰۰۴) و پیامدهای مثبتی در بر دارد که از آن میان می‌توان به خشنودی، رضامندی، سازگاری با ناتوانی-های جسمی، خرسندی از زندگی، مقابله با استرس و محافظت شخص در برابر بیماری‌هایی مثل سرطان و جلوگیری از خودکشی اشاره کرد (مارتین و همکاران، ۲۰۰۳؛ فریل^۴، ۲۰۰۴؛ اریکسون و فلدستین^۵، ۲۰۰۶). شوخ‌طبعی با آزادسازی هیجان‌ها بدون فشار روانی و اثرات منفی بر دیگران، به افراد کمک می‌کند تا بر آنچه آسیب‌زا است، غلبه نمایند (ویلانت^۶، ۲۰۰۰ به نقل از رف، ۲۰۰۶) و فاصله اجتماعی میان‌فردی را کاهش و به آن‌ها اجازه دهد تا در افکار و احساسات هم سهیم باشند (گراهام^۷، ۱۹۹۵). شوخ‌طبعی یک پیش‌بینی‌کننده قوی از جذابیت میان‌فردی محسوب می‌شود (مارتین و همکاران، ۲۰۰۳؛ رف، ۲۰۰۶).

اریکسون و فلدستین (۲۰۰۶) در پژوهشی که انجام داده‌اند، نتیجه گرفتند که شوخ‌طبعی یک متغیر بسیار مهم برای درک رضایت زناشویی است و زوجین می‌توانند هنگام استرس در

-
1. self-defeating humor
 2. Beg
 3. Berry
 4. Friel
 5. Erickson & Feldstein
 6. Vaillant
 7. Graham

زندگی از آن استفاده کنند تا تنش را کاهش دهند و لحظات شادی در مواقع تعارض ایجاد کنند. شوخ‌طبعی می‌تواند برای کمک به بیماران روانی مفید واقع شود، به گونه‌ای که استرس آن‌ها را کاهش و تعاملات اجتماعی آن‌ها را افزایش و توانایی آن‌ها را برای سازگاری ارتقاء دهد (برکلین و لویز^۱، ۱۹۹۹، به نقل از رف، ۲۰۰۶؛ فاکنبرگ^۲، ۲۰۰۷؛ پولیمینی و ریس^۳، ۲۰۰۴).

ویلیامز^۴ (۲۰۰۱) برای بررسی ارتباط شوخ‌طبعی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه پنسیلوانیا^۵، ۳۸ دانشجو را در گروه آزمایشی و گواه با پیش‌آزمون-پس‌آزمون، قرارداد. در گروه گواه آموزش مطالب درسی فقط به صورت سخنرانی، اما در گروه آزمایشی، مطالب آموزشی همراه با حالت شوخ‌طبعی ارائه شد. نتایج پژوهش نشان داد یادآوری مطالب در گروه آزمایشی به نحو بهتری صورت می‌گیرد.

پژوهش کوین و مییر^۶ (۲۰۰۷) در مورد ارتباط بین استفاده از شوخ‌طبعی در درمان و تداوم درمان ۴۰ زوج مراجعه‌کننده به مرکز درمانی دانشگاه اوهایو^۷ نشان داد که وقتی درمانگر در جلسات اول تا سوم حضور زوجین از شوخ‌طبعی استفاده کند از میزان پایان زودرسی جلسات درمانی از سوی مراجعه‌کنندگان کاسته و بر تعداد مراجعه‌آن‌ها به جلسات درمان افزوده می‌شود.

در پژوهش خشوعی (۱۳۸۴) نیز در مورد رابطه شوخ‌طبعی و سلامت روان ۲۴۰ نفر (زن و مرد) در اصفهان نشان داد بین شوخ‌طبعی با اختلال‌های روانی رابطه منفی دارد. مطلب‌زاده (۱۳۸۴) نیز تأثیر شوخ‌طبعی را بر سلامت روان و شادمانی ذهنی در مورد ۷۸۸ نفر از دانش-آموزان مقطع متوسطه شهر شیراز آزمون کرد و نشان داد شوخ‌طبعی سلامت روان و عامل‌های آن را پیش‌بینی می‌کند. افزون بر این، شوخ‌طبعی مقابله‌ای می‌تواند سلامت روانی و افسردگی را و نگرش به شوخی نیز می‌تواند سلامت روانی، افسردگی و علائم جسمانی را پیش‌بینی کند. گلستانه و مهرابی ۱۳۸۰ رابطه بین شوخ‌طبعی و سلامت روان را در مورد ۳۷۰ دانشجوی مطالعه کردند و نشان دادند رابطه بین شوخ‌طبعی و سلامت روان مثبت است (پولادی ریشهری و گلستانه، ۱۳۸۷).

1. Bereklin & Loeiss
2. Falkenberg
3. Polimeni & Reiss
4. Williams
5. Pennsylvania University
6. Kevin & Meyer
7. Ohaio University

رابطه سبک‌های شوخ‌طبعی دانشجویان با سلامت عمومی آن‌ها

با توجه به این‌که سلامت روان موضوع گسترده‌ای است و بنابر بحث‌ها و برآوردهای متعدد، عوامل زیادی بر آن تأثیرگذارند که یکی از این عوامل شوخ‌طبعی است، سؤال پژوهش حاضر این است که آیا شوخ‌طبعی به عنوان یک عامل احتمالی، آن‌قدر اهمیت دارد که بتوان وجود رابطه‌ای را از طریق آن با سلامت روان پیش‌بینی کرد؟ در راستای این سؤال فرضیه‌های پژوهش به صورت زیر تدوین و آزمون شدند.

۱. سبک‌های شوخ‌طبعی با سلامت عمومی رابطه دارد.

۲. سبک‌های شوخ‌طبعی دانشجویان دختر با پسر تفاوت دارد.

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی و همبستگی است. جامعه مورد بررسی کلیه دانشجویان دختر و پسر مقطع کارشناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره) به تعداد ۱۲۸۸ نفر در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ است. از طریق برآورد نمونه ۴۰۰ نفر از دانشجویان دختر و پسر به عنوان نمونه پژوهش تعیین و از این تعداد ۲۶۰ دختر و ۱۴۰ پسر با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبی انتخاب شدند. به این صورت که مشخص شد در جامعه مورد نظر ۸۳۷ دختر (۶۴ درصد) و ۴۵۱ پسر (۳۶ درصد) وجود دارد. با توجه به این‌که حجم نمونه ۴۰۰ نفر بود، با استفاده از جدول اعداد تصادفی ۳۱ درصد از افراد هر طبقه یعنی ۲۶۰ دختر و ۱۴۰ پسر از هر یک از طبقات به صورت تصادفی ساده برای نمونه انتخاب شدند. لازم به ذکر است در پایان با توجه به این‌که تعدادی از پاسخنامه‌ها به صورت ناقص و بدون پاسخ برگردانده شدند، فقط ۳۷۰ نفر مورد آزمون قرار گرفتند.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه سبک‌های شوخ‌طبعی^۱. این پرسشنامه توسط رف (۲۰۰۶)، برای ارزیابی سبک‌های شوخ‌طبعی ساخته شده است که دارای سه خرده‌مقیاس (شوخ‌طبعی مثبت، شوخ‌طبعی پرخاشگرانه و شوخ‌طبعی خودکاهنده) است. این پرسشنامه دارای ۴۰ سؤال است که سؤال‌های (۲، ۳، ۴، ۶، ۸، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۱۸، ۲۲، ۲۴، ۲۸، ۲۹، ۳۲، ۳۷، ۳۹، ۴۰) شوخ‌طبعی مثبت و سؤال‌های (۵، ۱۱، ۱۳، ۱۶، ۲۵، ۲۷، ۳۱، ۳۳، ۳۵، ۳۶) شوخ‌طبعی خودکاهنده و سؤال‌های (۷، ۱۵، ۱۹، ۲۳، ۲۶، ۳۰) شوخ‌طبعی پرخاشگرانه را می‌سنجد و براساس مقیاس لیکرت از (۶-۰) نمره‌گذاری می‌شود. پایایی این آزمون به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲، ۰/۸۶ و ۰/۸۸ به ترتیب

1. Humor Styles Questionnaire (HSQ-R40)

برای شوخ‌طبعی مثبت، شوخ‌طبعی پرخاشگرانه و شوخ‌طبعی خودکاهنده گزارش شده است (رف، ۲۰۰۶). همچنین ضرایب آلفای کرونباخ آزمون مذکور، در ۳۷۰ دانشجوی شرکت‌کننده در این پژوهش، برای سبک‌های شوخ‌طبعی مثبت، پرخاشگرانه و خودکاهنده به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۷۸ و ۰/۸۲ به دست آمد.

۲. پرسشنامه سلامت عمومی^۱. این پرسشنامه توسط گلدبرگ و هیلر^۲ در سال ۱۹۷۲ ساخته شده که فرم اصلی آن ۶۰ سؤال است (ولی زاده، ۱۳۸۳). در این پژوهش از فرم ۲۸ سؤالی آن استفاده شده است. پایایی این پرسشنامه در پژوهشی که کافی در سال ۱۳۷۷ انجام داده با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شده، همچنین در مطالعه زارعان، اسدالله پور و بخشی پور (۱۳۸۴)، پایایی این آزمون با استفاده از نمره کل فهرست تجدید نظر شده علائم روانی^۳ محاسبه شد، ضریب آلفای کرونباخ برای چهار خرده‌مقیاس علائم جسمانی، علائم اضطرابی، کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی به ترتیب، برابر ۰/۸۶، ۰/۸۵، ۰/۷۲ و ۰/۸۲ بود. پایایی کلی محاسبه‌شده آزمون مذکور به روش آلفای کرونباخ، در ۳۷۰ دانشجوی شرکت‌کننده در پژوهش حاضر، ۰/۸۵ بود.

۳. روش اجرای پژوهش. در این پژوهش پرسشنامه شوخ‌طبعی که خرده‌مقیاس‌های آن سه سبک شوخ‌طبعی را معین می‌کند، همراه با پرسشنامه سلامت عمومی به طور هم‌زمان به دانشجویان ارائه شد.

یافته‌ها

میانگین سنی آزمودنی‌ها ۲۳/۲۵ سال با انحراف استاندارد ۳/۳۵ بود. تحلیل داده‌های به دست آمده با توجه به اهداف، نوع و آرایش متغیرهای پژوهش با استفاده از همبستگی پیرسون انجام شد. شاید بتوان گفت هیچ یک از روش‌های محاسبه آماری به تنهایی به اندازه تحلیل همبستگی از نظر پژوهش علمی اهمیت ندارد (حسن‌زاده و مداح، ۱۳۸۶). نتایج شاخص‌های توصیفی و تحلیل همبستگی پیرسون در ادامه ارائه می‌شوند.

1. General Health Questionnaire (GHQ)
2. Goldberg & Hiller
3. SCL-10-R

رابطه سبک‌های شوخ‌طبعی دانشجویان با سلامت عمومی آن‌ها

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای مورد پژوهش (تعداد = ۳۷۰ نفر)

متغیرها	انحراف معیار	میانگین‌ها
سلامت روان	۹/۱۶۳	۱۷/۲۳
شوخ‌طبعی مثبت	۱۷/۶۹۱	۳۶/۶۰
شوخ‌طبعی خودکاهنده	۹/۸۳۹	۲۰/۰۶
شوخ‌طبعی پرخاشگرانه	۷/۸۹۶	۱۷/۱۹

جدول ۱ نشان می‌دهد که بالاترین میانگین مربوط به شوخ‌طبعی مثبت و کمترین میانگین مربوط به شوخ‌طبعی پرخاشگرانه است.

جدول ۲. ضرایب همبستگی کلی متغیرهای اندازه‌گیری شده

متغیرها	شوخ‌طبعی مثبت	شوخ‌طبعی خودکاهنده	شوخ‌طبعی پرخاشگرانه
سلامت روان	۰/۲۷	-۰/۳۷	-۰/۱۸
سطح معناداری	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱

طبق جدول ۲ رابطه سلامت روان با شوخ‌طبعی مثبت، مثبت و با شوخ‌طبعی خودکاهنده و شوخ‌طبعی پرخاشگرانه منفی است.

جدول ۳. نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین نمرات دانشجویان دختر و پسر در سبک‌های شوخ‌طبعی

متغیرها	گروه‌ها	N	میانگین و انحراف استاندارد	درجه آزادی	t	سطح معناداری
شوخ‌طبعی مثبت	دختر	۲۴۳	۳۹/۴۷ ± ۱۶/۶۳	۳۶۸	۴/۴۸	۰/۰۰۱
	پسر	۱۲۷	۳۱/۱۰ ± ۱۸/۴۰			
شوخ‌طبعی خودکاهنده	دختر	۲۴۳	۲۱/۰۶ ± ۹/۳۶	۳۶۸	۲/۷۲	۰/۰۰۱
	پسر	۱۲۷	۱۸/۱۶ ± ۱۰/۴۷			
شوخ‌طبعی پرخاشگرانه	دختر	۲۴۳	۱۵/۱۲ ± ۶/۷۲	۳۶۸	۷/۶۶	۰/۰۰۱
	پسر	۱۲۷	۲۱/۲۸ ± ۸/۴۰			

طبق جدول ۳ سبک‌های شوخ‌طبعی مثبت، شوخ‌طبعی خودکاهنده و شوخ‌طبعی پرخاشگرانه دانشجویان دختر متفاوت از دانشجویان پسر است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش بیانگر این است که افرادی که از شوخ‌طبعی مثبت در روابط فردی خود استفاده می‌کنند از سلامت عمومی خوبی برخوردارند که با نتایج پژوهش‌های مارتین و همکاران، ۲۰۰۳؛ مطلب‌زاده، ۱۳۸۴؛ هارتسل، ۲۰۰۴؛ هولمزومارا، ۲۰۰۱؛ گراهام، ۱۹۹۵؛ رف، ۲۰۰۶ و میلر^۱، ۲۰۰۸ همسو است و از سوی دیگر یافته‌ها نشان می‌دهد افرادی که از شوخ‌طبعی خودکاهنده و شوخ‌طبعی پرخاشگرانه در روابط میان‌فردی استفاده می‌کنند سلامت عمومی خوبی ندارند که این نیز با نتایج پژوهش‌های مارتین و همکاران، ۲۰۰۳؛ کتر، ۲۰۰۵؛ رف، ۲۰۰۶؛ آرگایل، ۱۳۸۰ و اولسون و همکاران، ۲۰۰۵ همخوانی دارد.

همچنین یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد که سبک‌های شوخ‌طبعی دانشجویان دختر با پسر متفاوت است. به این صورت که میانگین نمرات دانشجویان دختر در سبک‌های شوخ‌طبعی مثبت و شوخ‌طبعی خودکاهنده بیشتر از میانگین نمرات دانشجویان پسر است در حالی که دانشجویان پسر میانگین نمرات بیشتری در سبک شوخ‌طبعی پرخاشگرانه نسبت به دانشجویان دختر به دست آوردند. به عبارت دیگر، نوع شوخی‌های دانشجویان دختر بیشتر از نوع مثبت و خودکاهنده است و نوع شوخی‌های دانشجویان پسر بیشتر از نوع پرخاشگرانه است. این یافته‌ها می‌توانند با نتایج پژوهش‌های مارتین و همکاران (۲۰۰۳) و علی‌نیا، دوستی، دهشیری و حیدری (۱۳۸۷) همخوان باشد. علی‌نیا و همکاران (۱۳۸۴) نیز در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که میانگین نمرات دانشجویان پسر در سبک پرخاشگرانه بیشتر از میانگین نمرات دانشجویان دختر است و دانشجویان دختر در سبک‌های شوخ‌طبعی پیونددهنده (شوخ‌طبعی مثبت) و خودکاهنده به طور متوسط نمرات بالاتری کسب می‌کنند. مارتین و همکاران (۲۰۰۳) نیز با بررسی تفاوت جنسی در سبک‌های شوخ‌طبعی در نمونه ۱۱۹۵ نفری در تمام سطوح سنی نتیجه گرفتند که میانگین نمرات مردان در چهار سبک شوخ‌طبعی بیشتر از میانگین نمرات زنان است هر چند این تفاوت‌ها بیشتر در دو سبک شوخ‌طبعی پرخاشگرانه و خودکاهنده محسوس بود.

تمام پژوهش‌هایی که در ارتباط با شوخ‌طبعی انجام شده، شوخ‌طبعی را به عنوان یک خصیصه تک‌بعدی و مثبت مورد ارزیابی قرار داده است (مارتین و همکاران، ۲۰۰۳ و رف، ۲۰۰۶) و برای اولین بار شوخ‌طبعی را با واردکردن سبک‌های منفی و در قالب فرآیندهای درون‌فردی و میان‌فردی مورد بررسی قرار دادند. در ایران پژوهش‌های اندکی در خصوص ابعاد منفی شوخ‌طبعی انجام شده و پژوهش‌هایی که انجام شده است بیشتر شوخ‌طبعی را فقط به

1. Miller

رابطه سبک‌های شوخ‌طبعی دانشجویان با سلامت عمومی آن‌ها

عنوان یک ویژگی مثبت مورد ارزیابی قرار داده است (مانند خشوعی، ۱۳۸۴ و مطلب‌زاده، ۱۳۸۴). پژوهش حاضر با بهره‌گیری از پژوهش‌های رف (۲۰۰۶) و با استفاده از پرسشنامه سبک‌های شوخ‌طبعی که نامبرده تهیه کرده، انجام شده است که نتایج قابل قبولی نیز حاصل شده است. هر چند که باید درباره سبک‌های شوخ‌طبعی در ایران پژوهش‌های بیشتری صورت گیرد و پرسشنامه نیز با فرهنگ ایرانی هنجار شود.

با در نظر گرفتن مفهوم چندبعدی شوخ‌طبعی به صورت سبک‌های سازگار و ناسازگار در ارتباط با سلامت روان و با توجه به پیشینه و یافته‌های پژوهش حاضر، شوخ‌طبع بودن (سبک سازگار) را می‌توان به عنوان یک شیوه رفتاری مفید و قابل قبول از نظر اجتماعی در ارتباط با بهبود و ارتقاء سلامت روان به حساب آورد. سلامت روان یک مفهوم کلی است و برای برخورداری از سلامت روانی خوب باید از ویژگی‌های مثبت زیادی از قبیل صمیمیت، خوشرویی، برون‌گرایی، عزت نفس، رضامندی از ارتباط و به طور کلی از خلق و هیجان‌های مثبت برخوردار بود که شوخ‌طبعی مثبت با تمام عوامل مذکور رابطه مستقیم دارد (رف، ۲۰۰۶؛ آرگایل، ۱۳۸۰؛ خشوعی، ۱۳۸۷؛ هارتسل، ۲۰۰۴ و هولمزومارا، ۲۰۰۱). از طرفی با توجه به گرایش روان‌شناسی به سمت سلامت و بهزیستی (کرتیس، ۱۳۸۰) می‌توان از شوخ‌طبعی به عنوان یک مؤلفه رفتاری مثبت در جهت بهزیستی، برقراری روابط سالم، گسترش شبکه‌های اجتماعی و افزایش حس تفاهم و یکرنگی و همچنین در جهت پیشگیری از اختلال‌های روانی و حتی درمان آن‌ها (برکلین و لوپز، ۱۹۹۹، به نقل از رف، ۲۰۰۶) بهره گرفت.

گفتنی است که اغلب اتفاق‌ها و حوادث پریشان‌کننده زندگی را می‌توان با روحیه شوخ‌طبعی و بذله‌گویی، البته به سبک مثبت به امور قابل تحمل تبدیل کرد. این روحیه که فرد بتواند هنگام خشم، عصبانیت، اضطراب یا هر موقعیت پرتنش دیگر، لحظه‌ای توقف کند و با دید شوخ-طبعی به مسائل نگاه کند، یک مهارت است. مهارتی که باید آموخته شود و آن را باید در شمار مهمترین مهارت‌های زندگی قرار داد و مانند هر مهارت دیگری تقویت کرد. از این رو پیشنهاد می‌شود که از طریق پژوهش‌های دیگر، اجزاء رفتاری شوخ‌طبعی را به طور دقیق‌تر مشخص و همچنین خطوط مرز انواع سبک‌های آن را تعریف کرد تا بتوان با شناخت بیشتر و آموزش چگونگی بهره‌گیری از شوخ‌طبعی مثبت و اجتناب از سبک‌های ناسازگار (خودکاهنده و پرخاشگرانه) در جهت بهبود، تأمین و ارتقاء سلامت روان و بهزیستی افراد به آن‌ها کمک کرد.

محدودیت‌های پژوهش حاضر در تفسیر یافته‌های آن نباید فراموش شود. از یک طرف این پژوهش در نمونه دانشجویی صورت گرفته است که ممکن است معرف مناسبی از وضعیت کل جامعه نباشد و تعمیم نتایج را با دشواری مواجه کند. از طرف دیگر، پژوهش از نوع همبستگی است و تفسیر علی داده‌ها ممکن نیست. به عبارت دیگر، مشخص نیست که آیا سبک‌های شوخ-

طبیعی منجر به افزایش یا کاهش سلامت عمومی می‌شوند یا خیر. مشکلات احتمالی مربوط به اعتبار آزمون‌های مورد استفاده و شیوه اجرای آن‌ها در این پژوهش را نباید از نظر دور داشت.

منابع

آرگایل، مایکل. (۱۳۸۰). *روان‌شناسی شادی*. ترجمه مسعود گوهری انارکی، حمیدطاهر نشاط‌دوست، حسن پالانگ و فاطمه بهرامی. اصفهان: انتشارات جهاد دانشگاهی. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۱۹۸۷).

پولادی ریشه‌ری، علی، و گلستانه، سید موسی. (۱۳۸۷). *روان‌شناسی شوخ‌طبعی*. تهران: انتشارات نسل. حسن‌زاده، رمضان، مداح، محمدتقی. (۱۳۸۶). *روش‌های آماری در علوم رفتاری*. تهران: نشر ویرایش. خشوعی، مهدیه‌سادات. (۱۳۸۴). *رابطه شوخ‌طبعی با سلامت روان در افراد ۶۰-۲۰ ساله شهر اصفهان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی. دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان. خشوعی، مهدیه‌سادات. (۱۳۸۶). *روان‌شناسی شوخ‌طبعی*. اصفهان: نشر کنکاش. کرتیس، آنتونی جی. (۱۳۸۰). *روان‌شناسی سلامت*. ترجمه فرامرز سهراب. تهران: انتشارات وری دانش. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۰۰).

علی‌نیا، رستم، دوستی، یارعلی، دهشیری، غلامرضا، و حیدری، محمدحسین. (۱۳۸۷). *سبک‌های شوخ-طبعی، بهزیستی فاعلی و هوش هیجانی*. *فصلنامه روان‌شناسان ایرانی*، ۵ (۱۸): ۱۶۹-۱۵۹. 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.

زارعان، مصطفی، اسدالله‌پور، امین و بخشی‌پور، عباس. (۱۳۸۴). *رابطه هوش هیجانی و سبک‌های حل مسئله با سلامت عمومی*. *سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*: ۲۳۴-۲۳۱.

- Beg, J. (1996). *Ameliorating effects of sense of humor on trait depression*. unpublished master thesis. University of Toronto. www.ndltd.ir. pp. 13-44.
- Berry, K. (2004). *The use of humor in counseling*. unpublished master thesis. University of Wisconsin-stout. www.ndltd.ir. pp.2-42.
- 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.
- Falkenberg, I., Klugel, K., Bartels, M., & Wild, B. (2007). Sense of humor in patients with Schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 95: 259- 265.
- 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.
- Graham, E. E. (1995). The involvement of sense of humor in development of social relationship. *Communication Report*. 8: 158-169.

- Hartsell, B. (2004). *An investigation of the role of humor in the lives of highly creative young adults*. unpublished PhD thesis. Georgiu University. www.ndltd.ir. pp.17-26.
- Holmes, J., & Marra, M. (2001). Having a laugh at work: how humor contributions to workplace culture. *Journal of pragmatics*, 34: 1683-1710.
- Katz, C. (2005). *The impact of sense of humor and other psychosocial variables to caregiver depression*. unpublished PhD thesis. Georgiu University. www.ndltd.ir. pp.2-25.
- Kevin, J., & Meyer, M. S. (2007). *The relationship between therapists use of humor and therapeutic alliance*. unpublished PhD thesis. Ohio State University. www.ndltd.ir. pp.10-27.
- 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.
- Miller, D. M. (2008). *The correlation between sense of humor and mental health*. unpublished PhD thesis. Missouri Western State University (MWSU). www.ndltd.ir. pp.3-18.
- 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.
- Polimeni, J., & Reiss, J. P. (2004). Humor perception deficits in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 141: 229-232.
- Reff, R. Ch. (2006). *Developing the humor styles questionnaire-revised: A review of the therapeutic alliance*. unpublished PhD thesis. Ohio State University. www.ndltd.ir. pp.5-31.
- Soltanoff, S. M. (1994). Choosing to be amusing: Assessing an individual's receptivity to therapeutic humor. *Journal of Nursing Jocularly*, 4: 34-35.
- Williams, F. Ch. (2001). *Humor and the retention of lecture by student athletes to information session*. unpublished PhD thesis. Pennsylvania University. www.ndltd.ir. pp.15-29.
- Ziv, A. (1987). The effect of humor on aggression catharsis in the classroom. *Journal of Psychology*, 121: 359-364.