

پیش بینی شوخ طبعی دانشجویان بر اساس ویژگی های شخصیتی و
بررسی رابطه آن ها با سلامت روان

**Forecasting sense of humor based on neuroticism and
extraversion and their relationships with mental health in
students**

رضا پورحسین

دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه تهران.

رزا شفیعی*

مدرس، گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور، نویسنده مسئول. کارشناسی ارشد روان شناسی، دانشگاه

تهران

مهدی حسینی

کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه تهران

مریم آخانی

دانشگاه پیام نور

Pourhosein, R.

Tehran University

Shafiei, R.*

Payame Noor university: rosa.sh68@gmail.com

Hosseini, M.

Tehran University

Akhani, M.

Payame Noor University

Abstract

The present study was performed to examine the relationship between personality traits with mental health and sense of humor in bachelor students. One hundred students participated in this study. All students were asked to complete the Five Factor Inventory (FFI), General Health Questionnaire (GHQ) and Sense of humor questionnaire (SHQ). Analysis of data involved both descriptive and inferential statistics including means, standard deviation, Pearson's correlation coefficient. The results demonstrated that mental health had a significant positive association with extroversion, agreeableness, consciences and sense of humor.

Keywords: personality traits, general health, mental health, sense of humor

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر جهت تعیین رابطه ویژگی های شخصیتی با شوخ طبعی و بررسی رابطه آن با سلامت روان در دانشجویان پرداخته است. روش: به این منظور ۱۰۰ دانشجوی دختر و پسر پرسشنامه های ویژگی پنج عاملی شخصیت (FFI)، سلامت روان (GHQ) و شوخ طبعی (SHQ) را تکمیل نمودند. یافته ها: برای تحلیل داده ها از روش همبستگی و رگرسیون چندگانه استفاده شده است. همچنین نتایج پژوهش نشان داده که برون گرایی و نوروگرایی بیشتر از سایر مقیاس های ویژگی شخصیتی پیش بینی کننده میزان حس شوخ طبعی در افراد هستند. همچنین بین سلامت روان و ویژگی شخصیتی برون گرایی با شوخ طبعی، همبستگی مثبت معنادار وجود دارد.

کلید واژه ها: شوخ طبعی، سلامت روان، ویژگی های شخصیت

مقدمه

در دهه های اخیر، حیطه بیماری های روانی مرکز توجه و پژوهش بسیاری از روان شناسان قرار گرفت. گرچه روانشناسی مثبت زمینه ای را برای تغییر جهت پژوهش ها از جنبه های منفی روانشناسی به جنبه های مثبت مانند شادکامی، تشویق و شوخ طبعی

فراهم آورده است. شوخ طبعی^۱ همگانی و عمومی است و بنابراین جنبه ها و تعریف های گوناگونی دارد (طریق و اسلام خان؛ ۲۰۱۳). شوخی به این معناست که افراد سخنی می گویند یا کاری انجام می دهند که بامزه دیده شود و منجر به خندیدن دیگران شود. مارتین (۲۰۰۱) شوخ طبعی را توصیفی از تفاوت های فردی عادی در همه انواع رفتار، تجربه ها، عواطف، نگرش و توانایی ارتباط با سرگرمی، خنده، خوش مزگی و ... می داند. از تاثیر های مثبت شوخی می توان بر جنبه های مختلف مانند استفاده به عنوان ابزار تشویقی عاطفی، رفتار جلب توجه کننده، کاهش فاصله اجتماعی و ابزار مدیریتی تاکید کرد. بدلیل وسعت شوخی، می توان از آن به عنوان خصیصه شخصیتی، متغیر محرم، پاسخ هیجانی، فرایند روانی و مداخلات درمانی نام برد. همچنین، بهزیستی روانشناختی با استفاده از راهبردهای سالم و مثبت مقابله مانند خنده یا شوخ طبعی تسهیل می شود (جوئنز و دی پلسیگر، ۲۰۰۲؛ رومرو و کراتیردز، ۲۰۰۶؛ فاکس و آمیکای-هامبرگر، ۲۰۰۱؛ کوپر، ۲۰۰۵). شوخی اغلب به عنوان کیفیتی مثبت در نظر گرفته می شود که تاثیر مثبتی بر زندگی فردی می گذارد. پژوهش ها نشان داده اند که شوخی تاثیر مثبتی بر سلامت جسمانی و روان شناختی، بهزیستی، مهارت های سازگاری و رشد مهارت های فردی دارد (کازارین و مارتین،^۳ ۲۰۰۴). همچنین باریاد (۱۹۸۸) بیان کرد که شوخی شامل فرایند های شناختی مانند ایجاد و درک محرک های جالب و تجربه های عاطفی مانند لذت بردن از این محرک ها است (مارتین، ۲۰۰۷). بنابراین، شوخی ممکن است با هردو هوش های شناختی و هیجانی مرتبط باشد (اوگورلو،^۴ ۲۰۱۵).

بسیاری از نظریه ها مفهوم شوخی را توضیح داده اند، با این وجود، سه نظریه اصلی زیر به درک ما از مفهوم شوخی کمک می کند. اول، نظریه های ناسازگاری^۵ بر ادراک شوخی

1. humor

2. Tariq, Q. & Aslan Khan, N.

3. Kazarian, Martin.

4. Ogurlu, U.

5. incongruity theory

پیش بینی شوخ طبعی دانشجویان بر اساس ویژگی های شخصیتی و بررسی رابطه آن ها با سلامت روان

و فرایندهای شناختی دخیل در آن تمرکز می کند. دوم، نظریه های آسودگی این باور را بیان می کنند که خنده انرژی که سرکوب شده را آزاد می کند. در آخر، نظریه های برتری^۲ توضیح می دهد که شوخی از درک احساس بهتری از دیگری منجر می شود. داشتن حس شوخ طبعی فایده زیادی دار. افرادی با حس شوخی طبعی بیشتر، خودانگیزگی، خوش رویی، قابلیت اعتماد و عزت نفس بیشتری دارند. همچنین، آنها به احتمال بیشتری روابط اجتماعی نزدیک دارند (کلی، ۲۰۰۲). یکی از مهم ترین فایده های داشتن حس شوخ طبعی، تاثیرش بر سلامت است (طریق و اسلام خان، ۲۰۱۳). همچنین، شوخ طبعی اثر غیرمستقیمی بر سطح استرس می گذارد. با داشتن دیدگاه شوخی آمیز به زندگی، تجربه های استرس زا کوچک نمایی می شوند. فرایندهای روانشناختی نیز تحت تاثیر شوخ طبعی قرار می گیرند. برای مثال، خنده، تنش ماهیچه ای را کاهش می دهد و جریان اکسیژن در خون و آزادسازی اندروفین را افزایش می دهد. در نهایت، شوخ طبعی با حالت هیجانی مثبت رابطه دارد و به عنوان شاخصی از سلامت روان شناخته می شود (مارتین، ۲۰۰۱).

سلامت روان یکی از ابعاد مهم سلامتی است و طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی در درون مفهوم کلی سلامتی که همان توانایی کامل برای ایفای نقش های اجتماعی-روانی و جسمی است، جای می گیرد (گنجی، ۲۰۰۵). گنجی (۲۰۰۵) و شاملو (۲۰۰۱) معتقدند ویژگی های شخصیتی، فشارهای روانی و محیطی، وضعیت اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی، عدم دستیابی به اهداف زندگی و فقدان انگیزه بر سلامت روانی افراد اثر می گذارد. همچنین کامرون (۲۰۰۲)؛ به نقل از دستورانی و پوریوسف، (۱۳۹۱) سلامت روان را احساس درونی خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکا به خود، ظرفیت رقابت، وابستگی بین نسلی و خودشکوفایی توانایی های بالقوه فکری و هیجان است. هدف اصلی سلامت روانی کمک به افراد در رسیدن به زندگی کامل تر، شادتر،

1. relief theory

2. supriority theory

همه‌انگ تر و پیشگیری از بروز اختلالات خلقی، عاطفی و رفتاری است (میلانی فر، ۱۳۷۸؛ به نقل از امینی، ۱۳۸۵). سلامت روان برای توصیف سطح بهزیستی شناختی و هیجانی یا غیاب اختلال روانی به کار می‌رود. سلامت روان می‌تواند با شش عامل پذیرش خود، رشد فردی، خودمختاری، ارزیابی محیطی، انسجام شخصیت و درک دقیق واقعیت مشخص می‌شود (کامپتن، ۲۰۰۱). افرادی با سطح بالای سلامت روان، عزت نفس بیشتر، دلگرمی اجتماعی قوی‌تر دارند و عضوی از خانواده گرم و مهربان هستند (زمان، ۲۰۰۳). با توجه به نقش برجسته سلامت روان در رشد و تکامل اجتماعی-روانی افراد، شناسایی عوامل تاثیرگذار می‌تواند نقش برجسته ای ایفا کنند. منظور از سلامت روان درجه ای از تعادل است که فرد در مواجهه با مشکلات اجتماعی و سازگاری اجتماعی با محیط پیرامون خود بین رفتارهای خویش برقرار می‌کند و رفتار منطقی از خود نشان می‌دهد. ابعاد سلامت روان شامل ناسازگاری جسمی، اضطراب و بی‌خوابی، سوء عملکرد اجتماعی و افسردگی شدید است (خاقانی زاده، سیراتی نیر، عبدی و کاویانی، ۲۰۰۶). با توجه به پژوهش‌های انجام شده می‌توان گفت سلامت روانی افراد تحت تاثیر عوامل بسیاری از جمله کیفیت زندگی، ارتباط بین فردی، ویژگی‌های شخصیتی و ... است.

میشل (۱۹۶۸) ویژگی‌های شخصیتی انسان را به عنوان موجودی در یک هارمونی قوی و ویژگی طبقه بندی شده برپایه ابعاد پنج عاملی شخصیت توصیف می‌کند (عبید، شفیق، ناز و ریاض، ۲۰۱۵). ویژگی‌های شخصیتی تاثیر زیادی بر کارکردهای روانشناختی و بهزیستی افراد دارد. این ویژگی‌ها باعث ایجاد تفکر، احساس و رفتارهای متمایزی در افراد می‌شود. دلگذا، وینستد و جونز^۴ (۲۰۰۰) بیان کردند که شخصیت ما ترکیبی از فرایندها و ویژگی‌های بین فردی باثباتی است که افراد را از یکدیگر متمایز

1. self-acceptance

2. khaghanizade, M., Siratinayer, M., Abdi, F., & Kaviani, H.

3. Abid, M., Shafiq, S., Naz, I., & Riaz, M.

4. Derlega, Winstead & Jones

پیش بینی شوخ طبعی دانشجویان بر اساس ویژگی های شخصیتی و بررسی رابطه آن ها با سلامت روان

می کند، گرچه، ویژگی هایی نیز وجود دارند که باعث می شوند افراد متفاوت، شبیه بنظر برسند. و این دلیل آنست که روانشناسان بر هر دو بعد تفاوت های فردی و انسجام رفتاری تاکید می کنند. بعضی از ویژگی های شخصیتی به افراد در برقراری و حفظ روابط گرم با سایرین کمک می کند. همچنین، ویژگی های شخصیتی رابطه تاثیر زیادی بر رفتار افراد در جهت های مثبت و منفی می گذارد (عبید، شفیق، ناز و ریاض، ۲۰۱۵).
 فرا تحلیل جامعی که توسط دنو و کوپر (۱۹۹۸) و استیل، اشمیت و شولتز (۲۰۰۸) صورت گرفته نشان می دهد که ویژگی های شخصیت، به طور خاص نوروزگرایی و برون گرایی، از تعیین کننده های اصلی بهزیستی ذهنی هستند. کاستا و مک کری (۱۹۸۰) نیز دریافته اند که برون گرایی با هیجان های مثبت همبستگی نسبتا نیرومندی دارد. همچنین از نظر کارور و شی یو (۲۰۰۴)، فارنهام و چنگ (۱۹۹۷) ویژگی های شخصیتی ثبات هیجانی و برون گرایی اساس زیستی هیجان های مثبت و ویژگی های شخصیتی توافق پذیری و وظیفه شناسی زمینه بروز مولفه های اجتماعی و محیطی بهزیستی را فراهم می آورند (گلستانه، ۱۳۹۱). هم از لحاظ نظری و هم از لحاظ تجربی، نوروزگرایی و برون گرایی معمولا به عنوان دو صفت شخصیتی در پیش بینی بهزیستی مد نظر قرار می گیرند. نوروزگرایی و برون گرایی به دلیل ماهیت عاطفی شام از تعیین کننده های بهزیستی ذهنی هستند.

از دیگر پژوهش های انجام شده می توان به پژوهش دیکسون، ۱۹۸۰؛ مارتین و لفقورت، ۱۹۸۳؛ نزو و بلیست، ۱۹۸۸؛ به نقل از پولادی و گلستانه، ۱۳۸۷) اشاره کرد که بر نقش سودمند شوخ طبعی بر سلامت جسمی و روانی و بهزیستی جسمی و ذهنی تاکید داشته اند. نتایج مطالعات مختلف حکایت از رابطه مثبت اما ضعیف بین شوخ طبعی و سلامت روانی و جسمانی دارد. که از نظر مارتین، پاهلیک-دوریس، لارسن، گرای و ویر (۲۰۰۳) دلیل این رابطه ضعیف، سنجش شوخ طبعی است. چون ابزارهای قبلی شوخ طبعی را به صورت کلی و تک بعدی در نظر می گرفتند. بنابراین، در مطالعه

حاضر هدف بررسی نقش پیش بینی کننده نوروزگرایی و برون گرایی در میزان شوخ طبعی و بررسی رابطه آنها با سلامت روان است.

روش

این مطالعه توصیفی در دانشگاه های غیر انتفاعی شهرستان آمل انجام شده و نمونه به روش خوشه ای از دانشجویان دختر و پسر شاغل به تحصیل در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ بوده اند. پس از کسب رضایت برای شرکت در پژوهش از افراد خواسته شد به پرسشنامه های (ویژگی های شخصیتی، سلامت روان و شوخ طبعی) پژوهش پاسخ دهند. معیارهای شرکت در پژوهش عبارت بودند از مجرد بودن، اشتغال تحصیل در مقطع کارشناسی، دامنه سنی بین ۱۹ تا ۲۵ و تمایل فرد برای شرکت در پژوهش و تکمیل پرسشنامه ها. تعداد ۱۰۰ دانشجو در این پژوهش شرکت کردند که ۵۰ نفر از آنها مرد و ۵۰ نفر زن بودند. پس از انجام مرحله جمع آوری اطلاعات، داده ها به نرم افزار SPSS وارد شده و پس از تجزیه و تحلیل اطلاعات به روش رگرسیون و همبستگی، گزارش نهایی نوشته شد.

ابزار پژوهش

۱- پرسشنامه شخصیتی NEO.FFI: این پرسشنامه ابتدا تحت عنوان NEO با ۱۸۵ سوال در سال ۱۹۸۵ توسط مک کرای و کاستا تهیه شده است. بعد از آن بر اساس همین پرسشنامه، فرم های ۲۴۰ و ۶۰ سوالی آن نیز به وسیله همین پژوهشگران ساخته شد. پرسشنامه NEO.FFI یکی از ابزارهایی است که بیشترین استفاده را در اندازه گیری مدل پنج عاملی ویژگی های شخصیتی دارد (پیتلیک، ۲۰۰۲). در این پژوهش از آزمون NEO.FFI که دارای شصت سوال می باشد و پنج عامل نوروزگرایی (N)، برون گرایی (E)، پذیرش (O)، توافق (A) و وظیفه شناسی (C) را می سنجد، استفاده خواهد شد. هر

1. Pytilik, H.L.

پیش بینی شوخ طبعی دانشجویان بر اساس ویژگی های شخصیتی و بررسی رابطه آن ها با سلامت روان

کدام از این عامل ها دارای ۱۲ سوال می باشند. آزمودنی جواب را در یک طیف ۵ درجه ای لیکرت (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم) انتخاب می کند و نمره گذاری این پرسشنامه بر اساس نمره های ۰، ۱، ۲، ۳ و ۴ می باشد.

مک کرای و کاستا (۲۰۰۴) در مطالعه ای بر روی ۱۴۹۲ نفر، پایایی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ برای پنج عامل نوروزگرایی، برون گرایی، پذیرش، توافق و وظیفه شناسی به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۰، ۰/۷۵، ۰/۶۹ و ۰/۷۹ گزارش کردند. همچنین آنها ضریب همبستگی این آزمون را با آزمون NEO ۲۴۰ سوالی برای پنج عامل O، E، N، A و C به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۹۱، ۰/۸۳، ۰/۸۳ و ۰/۸۶ گزارش کردند. امان الهی فرد (۱۳۸۴) نیز پایایی این آزمون را به روش بازآزمایی برای پنج عامل O، E، N، A و C به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۴، ۰/۷۹، ۰/۸۰ و ۰/۸۲ گزارش کرده است.

۲- پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ): فرم اصلی پرسشنامه سلامت عمومی توسط گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۰) ابداع شد که هدف از طراحی آن کشف و شناسایی اختلال روانی در مراکز و محیط های مختلف و غربالگری افراد سالم و بیمار است. این پرسشنامه در فرم های ۱۲، ۲۸، ۳۰ و ۶۰ سوالی وجود دارد. در این پژوهش از فرم ۲۸ سوالی استفاده شده است. سوال های پرسشنامه به بررسی وضعیت روانی فرد در ماه اخیر می پردازد که دربرگیرنده نشانه هایی مانند افکار و احساس های نابهنجار و جنبه هایی از رفتار قابل مشاهده است (کامکاری، ۱۳۸۶). این پرسشنامه چهار حیطه جسمانی، اجتماعی، اضطراب و افسردگی را می سنجد که برای هر مقیاس ۷ سوال وجود دارد و به صورت چهارگزینه ای (خیلی کمتر از همیشه تا بیشتر از همیشه) است. چانگ و اسپرز (۱۹۹۴) در مطالعه ای ضریب پایایی، بازآزمایی این پرسشنامه را برابر ۰/۵۵ به دست آوردند. در پژوهش تقوی (۱۳۸۰) اعتبار پرسشنامه مزبور از سه روش دوباره سنجی، تنصیفی و آلفای کرونباخ بررسی گردید که به ترتیب ضرائب اعتبار ۰/۷۰، ۰/۹۳ و ۰/۹۰ حاصل گردید. برای مطالعه روایی پرسشنامه سلامت عمومی نیز از سه روش همزمان، همبستگی خرده آزمون های این پرسشنامه با نمره کل و تحلیل عوامل استفاده

شد که ضریب همبستگی ۰/۵۵ به دست آمد. در ایران نیز در پژوهش بشارت (۱۳۸۸) پایایی بازآزمایی مقیاس سلامت روانی بر حسب نتایج دو بار اجرای آزمون و همسانی درونی مقیاس بر حسب ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد و مورد تایید قرار گرفت. ضرایب آلفای کرونباخ برای بهزیستی و درماندگی روانشناختی در نمونه های بیمار و بهنجار از ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ محاسبه شد. ضرایب پایایی بازآزمایی نیز به همین ترتیب از ۰/۸۵ تا ۰/۹۱ به دست آمد. همه ضرایب در سطح $P < 0.001$ معنادار بودند. روایی همزمان مقیاس سلامت روانی بر حسب ضرایب همبستگی زیر مقیاس های این ابزار با نمره کلی پرسشنامه سلامت عمومی بررسی شد. این ضرایب برای بهزیستی روانشناختی ۰/۸۷- و برای درماندگی روانشناختی ۰/۸۸ محاسبه و در سطح $P < 0.001$ تایید شد. نتایج مربوط به روایی تفکیکی مقیاس سلامت روانی نیز نشان داد که این مقیاس می تواند افراد دو گروه بیمار و بهنجار را متمایز کند. نتیجه گیری: براساس یافته های این پژوهش، مقیاس سلامت روانی پرسشنامه ای معتبر محسوب می شود و می تواند برای هدف های پژوهشی و بالینی به وسیله پزشکان، روانپزشکان، روانشناسان بالینی و پژوهشگران حوزه سلامت مورد استفاده قرار گیرد.

۳- پرسشنامه سبک های شوخ طبعی: برای سنجش شوخ طبعی از پرسشنامه ی شوخ طبعی (SHQ) استفاده گردید. این پرسشنامه که توسط خشوعی و همکاران (۱۳۸۸) ساخته شد، شامل ۲۵ سوال است که بر روی یک طیف هفت درجه ای (کاملاً موافقم، موافقم، تا حدی موافقم، نظری ندارم، مخالفم، تا حدی مخالفم، کاملاً مخالفم) با روش مولفه های اصلی و چرخش از نوع واریماکس مورد تحلیل عوامل قرار گرفت و یک ساختار پنج عاملی (لذت از شوخی، خنده، شوخی کلامی، شوخ طبعی در روابط اجتماعی در شرایط استرس آور) به دست داد. در این پرسشنامه هر آزمودنی برای هر مولفه یا بعد نمره ای جداگانه و برای کل پرسشنامه نیز یک نمره ی نهایی کسب می کند و نمره ی بالا در این پرسشنامه نشان دهنده ی شوخ طبعی بیشتر خواهد بود. در این پرسشنامه هر آزمودنی برای هر مولفه یا بعد، نمره های جداگانه و برای کل پرسشنامه نیز

پیش بینی شوخ طبعی دانشجویان بر اساس ویژگی های شخصیتی و بررسی رابطه آن ها با سلامت روان

یک نمره نهایی کسب میکند و نمره بالا در این پرسشنامه نشان دهنده شوخ طبعی بیشتر خواهد بود. در این پرسشنامه، مجموع نمره هر آزمودنی در کل پرسشنامه حداقل 25 و حداکثر 125 و برای هر بعد، حداقل 5 و حداکثر 25 است. بدین ترتیب، نمره بالا در این پرسشنامه نشان دهنده شوخ طبعی بیشتر است. زیرمقیاسها نیز به ترتیب زیر به دست میآید: مقیاس لذت از شوخی (۵ ۴ ۳ ۲ ۱)، مقیاس خنده (۶ ۵ ۴ ۳ ۲ ۱)، مقیاس شوخی کلامی (۱۱ ۱۲ ۱۳ ۱۴ ۱۵)، مقیاس شوخ طبعی در روابط اجتماعی (۱۶ ۱۷ ۱۸ ۱۹ ۲۰)، مقیاس شوخ طبعی در شرایط استرس آور (۲۱ ۲۲ ۲۳ ۲۴ ۲۵).

پایایی به روش آلفای کرونباخ به ترتیب در سبک های خودارتنقایی، پیوند دهنده، پرخاشگرانه و خودشکنا ۰/۸۱، ۰/۸۰، ۰/۷۷ و ۰/۸۰ گزارش کردند. پایایی به روش بازآزمایی نیز به ترتیب در سبک های خودارتنقایی، پیوند دهنده، پرخاشگرانه و خودشکنا ۰/۸۱، ۰/۸۵، ۰/۸۰ و ۰/۸۲ گزارش کردند. اعتبار آن نیز از طریق همبستگی پرسشنامه شوخ طبعی موقعیتی به ترتیب با سبک های خودارتنقایی، پیوند دهنده، پرخاشگرانه و خودشکنا ۰/۴۳، ۰/۲۷، ۰/۱۲ و ۰/۰۱ به دست آمد که در ابعاد مثبت شوخ طبعی رابطه معنی داری در سطح $p < 0.01$ وجود دارد اما در ابعاد منفی شوخ طبعی رابطه معنی داری به دست نیامد. همچنین سبک مقابله شوخ طبعانه به ترتیب با سبک های خودارتنقایی، پیوند دهنده، پرخاشگرانه و خودشکنا ۰/۵۳، ۰/۲۷، ۰/۲۸- و ۰/۲۶- به دست آمد که همگی در سطح $p < 0.01$ معنی دار هستند.

در پژوهشی که توسط گلستانه و همکاران (۱۳۸۶) انجام شد، اعتبار پرسشنامه مذکور از طریق همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه سلامت روان به ترتیب با سبک های خودارتنقایی، پیوند دهنده، پرخاشگرانه و خودشکنا ۰/۱۶، ۰/۱۷، ۰/۰۴- و ۰/۰۲- به دست آمد که در ابعاد مثبت شوخ طبعی رابطه معنی داری در سطح $p < 0.05$ وجود دارد اما در ابعاد منفی شوخ طبعی رابطه معنی داری به دست نیامد. همچنین ویژگی شخصیتی برون گرایی به ترتیب با سبک های خودارتنقایی، پیوند دهنده، پرخاشگرانه و خودشکنا ۰/۳۱، ۰/۲۶، ۰/۱۳- و ۰/۱۵- به دست آمد که در تمامی ابعاد شوخ طبعی

رابطه معنی داری در سطح $p < 0/05$ وجود دارد. بنابراین اعتبار ابزار در سطح قابل قبولی است.

یافته ها

به منظور بررسی روابط همبستگی بین ویژگی های شخصیتی با سلامت روان و شوخ طبعی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. جدول ۱، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای ویژگی های شخصیت، شوخ طبعی و سلامت روان را نشان می دهد. جدول ۲، همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می دهد.

جدول ۱- میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
۲۴/۸۵	۵/۹۰	۸	۳۸
۲۸/۹۱	۵/۶۳	۱۱	۴۰
۲۶/۴۸	۴/۵۲	۱۵	۳۹
۲۷/۰۰	۴/۴۳	۱۶	۴۴
۳۱/۶۷	۵/۴۸	۱۸	۴۳
۸۲/۶۱	۱۷/۶۰	۲۷	۱۱۵
۲۷/۱۷	۱۱/۴۲	۷	۶۳

پیش بینی شوخ طبعی دانشجویان بر اساس ویژگی های شخصیتی و بررسی رابطه آن ها با سلامت روان

جدول ۲- ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای ویژگی شخصیتی با سلامت روان و شوخ طبعی

نوروزگرایی	برون گرایی	انعطاف پذیری	دلپذیر بودن	وظیفه شناسی	شوخ طبعی	سلامت روان
۱						
۰/۴۲**	۱					
	۰/۰۸	۱				
	۰/۳۱**	۰/۲۵**	۱			
	۰/۴۰**	۰/۴۴**	۰/۲۰*	۱		
	۰/۰۲	۰/۴۷**	۰/۰۶	۰/۱۴	۱	
	۰/۳۱**	۰/۴۱**	۰/۲۰*	۰/۲۹**	۰/۱۹*	۱

** : $p < 0/01$, * : $p < 0/05$. ۱۰۰ = حجم نمونه

نتایج به دست آمده در جدول ۲ نیز نشان می دهد که بین ویژگی شخصیتی نوروزگرایی با برون گرایی، دلپذیربودن، وظیفه شناسی و سلامت روان رابطه منفی معنادار وجود دارد ($p < 0.01$)؛ به این معنی که هر چه میزان نوروزگرایی در افراد بیشتر باشد، برون گرایی، دلپذیری، وظیفه شناسی و سلامت روان کاهش می یابد. این نتایج همچنین نشان می دهد که بین برون گرایی با ویژگی های دلپذیربودن، وظیفه شناسی، شوخ طبعی و سلامت

روان رابطه مثبت معنادار وجود دارد ($p < 0.01$)؛ به این معنا که با افزایش میزان برون گرایی در افراد، ویژگی های بیان شده نیز افزایش می یابد. جدول ۲ همچنین نشان می دهد که بین وظیفه شناسی با دلبذیر بودن و سلامت روان رابطه مثبت معنادار وجود دارد ($p < 0.01$)؛ که با افزایش دلبذیر بودن در افراد بر میزان دلبذیری و سلامت روان افزوده می شود. همچنین بین سلامت روان با شوخ طبعی و دلبذیری و همچنین بین انعطاف پذیری و وظیفه شناسی در این پژوهش نیز رابطه مثبت معنادار به دست آمد ($p < 0.05$).

جدول ۳- خلاصه مدل رگرسیون برای پیش بینی شوخ طبعی بر اساس نوروگرایی و برون گرایی

مدل	R	R ²	R ² تعدیل شده	SE
۱	۰/۵۲۱	۰/۲۷۲	۰/۲۲۵	۱۵/۴۹

جدول ۴- بررسی معناداری مدل رگرسیون (ANOVA) برای پیش بینی شوخ طبعی بر اساس

نوروگرایی و برون گرایی

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P
رگرسیون	۸۳۲۹/۲۵	۶	۱۳۸۸/۲۰۸	۵/۷۸	۰/۰۰۰
باقی مانده	۲۲۳۲۴/۵۳	۹۳	۲۴۰/۰۴۹		
کل	۳۰۶۵۳/۷۹	۹۹			

پیش بینی شوخ طبعی دانشجویان بر اساس ویژگی های شخصیتی و بررسی رابطه آن ها با سلامت روان

جدول ۵- ضرایب رگرسیون برای پیش بینی شوخ طبعی بر اساس نوروزگرایی و برون گرایی

مدل	B	SE	β	t	P
ثابت	۲۶/۰۱	۲۱/۰۱		۱/۲۳	
۱-نوروزگرایی	۰/۶۵	۰/۲۱	۰/۲۲	۲/۱۲	۰/۰۳۰
۲-برون گرایی	۱/۸۰	۰/۳۴	۰/۵۷	۵/۳۰	۰/۰۰۰

همانطور که در جدول ۳، ۴ و ۵ مشاهده می شود، تحلیل رگرسیون این دو متغیر معنادار است و متغیرهای نوروزگرایی و برون گرایی پیش بینی کننده میزان شوخ طبعی در افراد هستند.

بحث و نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که بین سلامت روان با برون گرایی و شوخ طبعی رابطه مثبت معنادار و بین سلامت روان با نوروزگرایی رابطه منفی معنادار وجود دارد، یافته ها همچنین نشان داد که برون گرایی و نوروزگرایی پیش بینی کننده قوی احساس شوخ طبعی در افراد هستند.

در تبیین این یافته ها می توان گفت نوروزگرایی شامل مشکلات عاطفی متعدد از قبیل ترس، خصومت و افسردگی است. این مشکلات می تواند باورهای مثبت فرد را تعیف کنند و در نتیجه زمینه بروز شوخ طبعی را خنثی سازند. بدین ترتیب عواطف منفی نقش بازدارندگی دارند و مانند مانعی در برابر احساس بهزیستی قرار می گیرند. همچنین می توان چنین گفت افراد برون گرا در برقراری روابط گرم و صمیمی به عنوان راهی برای کاهش تنش و استرس توانمند هستند (هارن و میشل، ۲۰۰۳). بنابراین، آنها می توانند از این روش به عنوان راهی برای کاهش یا جلوگیری از استرس استفاده کنند.

طبق پژوهش امینی و همکاران (۲۰۱۵) زنان برون گرا که افکار مثبت دارند می توانند موقعیت های استرس زا را به عنوان چالشی در نظر بگیرند و برای آن در پی ایجاد راه حل باشند. و بنابراین، برون گرایی رابطه منفی با نشانه های افسردگی دارد. در این خصوص می توان به پژوهش برنارد و همکاران (۲۰۰۵) اشاره کرد که نشان می دهد برون گرایی یکی از عوامل مهم سلامت روان است. همچنین بر اساس پژوهش گروسی فرشی و صوفیانی (۲۰۰۸)، افراد برون گرا به طور ذاتی از حمایت اجتماعی در ارتباطات خود بیشتر بهره می برند و بنابراین، بنظر می رسد این افراد گام هایی را برای کاهش اضطراب و استرس ذهنی شان بر می دارند و بنابراین سلامت ذهنی، جسمانی و اجتماعی خود را بهبود می بخشند. از طرف دیگر، در رابطه برون گرایی با شوخ طبعی می توان گفت برون گرایی با تحرک و ارتباط پیوند نزدیکی دارد که از این رو می تواند منجر به پذیرش، گروه گرایی و مخاطب گرایی شود. با عواطف مثبت و داشتن مهارت در تولید موقعیت های کامیاب کننده رابطه نزدیک دارد امینی، حیدری و دانش پرور (۲۰۱۵). آرچیل و لو (۱۹۹۰) دریافتند که هدف اصلی برون گرایی، بهزیستی، احساس شادکامی، دستیابی به لذت و خوشی است. همچنین می توان گفت که افراد شوخ طبع، با گفتن لطیفه ها و کارهایی از این دست، رابطه ها را شادتر می کنند. و شوخ طبعی می تواند منجر به ارتباط اجتماعی با حداقل تعارض شود که این نوع شوخ طبعی سبب افزایش بهزیستی، کاهش تعارض و ارتباط قوی میان افراد و افزایش جذابیت و در نتیجه افزایش ارتباط بین افراد می شود (گلستانه، ۱۳۹۱).

همچنین، در راستای پژوهش هایی که نشان دهنده رابطه مثبت بین سلامت روان و شوخ طبعی است می توان گفت یکی از دلایل محتمل برای تبیین این رابطه تاثیر تنظیم و مدیریت هیجان ها است. تنظیم هیجان متضمن توانایی پاسخ به محرک های استرس زا و تجارب عاطفی به شیوه ای مناسب، سازش یافته و انعطاف پذیر از نظر اجتماعی است (مورایس و همکاران، ۲۰۰۷؛ به نقل از بشارت، هوشمند، رضازاده و غلامعلی لواسانی، ۱۳۹۴). بر اساس تعدادی از پژوهش ها (سید نژاد و همکاران، ۲۰۱۱)، احساس

پیش بینی شوخ طبعی دانشجویان بر اساس ویژگی های شخصیتی و بررسی رابطه آن ها با سلامت روان

شوخ طبعی ابزاری برای احساس سلامت روانی جسمانی است. احساس قوی شوخ طبعی نشانه های اضطراب و افسردگی را کاهش و کارکردهای اجتماعی را افزایش می دهد. همچنین، کسی که احساس شوخ طبعی دارد، سطح بالاتری از عملکردهای روزانه، کارکردهای اجتماعی و احساس را نشان می دهد. هرچه میزان شوخ طبعی بیشتر باشد، جنبه های منفی سلامت روان کاهش و عملکردهای اجتماعی افزایش می یابد (سیدنژاد جلودار، جلودار، احمدی و شایان، ۲۰۱۱).

در رابطه با نتایج تحلیل رگرسیون نیز می توان گفت این یافته ها که با پژوهش های گومز و همکاران (۲۰۱۲)، استیل و همکاران (۲۰۰۸) و دنو و کوپر (۱۹۹۸) همخوانی دارند. در تبیین این یافته می توان گفت که آمادگی های ذاتی و ویژگی های ارثی از جمله ویژگی های شخصیت و به طور اخص برون گرایی پیش بینی کننده مهم بهزیستی است. افراد برون گرا معمولاً تعاملات اجتماعی را دوست دارند، با افراد زیادی در تعامل هستند، مهارت های اجتماعی خود را گسترش می دهند. بنا براین، این ویژگی ها به افراد کمک می کند تا احساس رضایت و شاد بودن کنند و عاطفه مثبت نسبت به زندگی داشته باشند و در مجموع بهزیستی ذهنی بالایی داشته باشند. از طرف دیگر، برخی متغیرها مانند شوخ طبعی که جزء متغیرهای موقعیتی و محیطی هستند از پیش بین کننده های بهزیستی می باشند که این بیانگر آنست که هرچه افراد، افکار سیالی داشته باشند و آزادانه نظرات و عقاید خود را بیان کنند و از ارزیابی شدن نهراسند، بهزیستی ذهنی بالاتری خواهند داشت و از طرفی افرادی که سبک شوخ طبعی خودارتنمایی دارند در تعاملات مختلف خواهان شاد کردن دیگران بدون تحقیر کردن سایرین هستند لذا این سبک مهارتی به فرد کمک می کند از موقعیت های مختلف رضایت خاطر کسب کند و بهزیستی خود را ارتقا بخشد.

در پژوهش حاضر به علت ناقص پر شدن برخی از پرسشنامه ها و برگشت داده نشدن برخی دیگر، حجم نمونه دچار افت بود که ممکن است بر نتایج به دست آمده تاثیر گذاشته باشد. همچنین نتایج این پژوهش می تواند در جهت شناسایی خود و

شناخت همبسته های سلامت روان مفید است. برای مثال می توان برنامه هایی را برای بالا بردن سطح آگاهی افراد پایه ریزی کرد تا با آموزش شناخت ویژگی های شخصیت و اصلاح آنها یا با افزایش احساس شوخ طبعی (در گروه هایی که این حس را تقویت کند)، سلامت روان را ارتقا داد.

منابع

- امان الهی فرد، ع. (۱۳۸۴). بررسی رابطه ویژگی های شخصیتی و عوامل فردی و خانوادگی با رضایت زناشویی در کارکنان اداره های دولتی شهر اهواز، پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- امینی، ز. م. (۱۳۸۵). بررسی رابطه باورهای فراشناختی با سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان پسر شهرستان اشنویه. *فصلنامه نوآوری های آموزشی*، ۱۹، ۱۵۴-۱۴۱.
- بشارت، م. ع. (۱۳۸۸). پایایی رو روایی فرم ۲۸ سوالی مقیاس سلامت روانی در جمعیت ایرانی. *مجله پزشکی قانونی*، ۵۴، ۸۷-۹۱.
- بشارت، م. ع.، هوشمند، ن.، رضازاده، م. ر.، و غلامعلی لوانسانی، م. (۱۳۹۴). پیش بینی رضایت زناشویی فرزندان بر اساس سبک های فرزندپروری والدین. *رویش روان شناسی*، ۱۲، ۵۱-۶۰.
- پولادی ریشه‌ری، ع و گلستانه، م. (۱۳۸۷). *روانشناسی شوخ طبعی*. انتشارات نواندیش. تهران.
- تقوی، م. (۱۳۸۰). بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی. *مجله روانشناسی*، ۴، ۳۸۱-۳۹۸.
- دستورانی، م.، و پوریوسف، س. (۱۳۹۱). بررسی رابطه ویژگی های شخصیتی و سلامت روانی با رضایت شغلی کارکنان. *فصلنامه نظارت و بازرسی*، ۲۰، ۱۰۹-۱۳۴.
- خشوعی، م. س.، عریضی سامانی، ح. ر.، و آقایی، ا. (۱۳۸۸). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه شوخ طبعی. *پژوهش های روانشناختی*، ۲۳، ۲۶-۳۹.

پیش بینی شوخ طبعی دانشجویان بر اساس ویژگی های شخصیتی و بررسی رابطه آن ها با سلامت روان

گلستانه، م. (۱۳۹۱). نقش ویژگی های شخصیتی، خلاقیت و سبک های شوخ طبعی در پیش بینی بهزیستی دانشجویان. *مجله شخصیت و تفاوت های فردی دانشگاه خلیج فارس* بوشهر، ۱، ۹۸-۱۱۴.

- Abid, M., Shafiq, S., Naz, I., & Riaz, M. (2015). Relationship between personality factors and level of forgiveness among college students. *International Journal of Humanities and Social Science*, 7(5), 149-154.
- Amini, L., Heidary, M., & Daneshparvar, H. R. (2015). Personality traits and their impacts on the mental health of battered women. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*, 3(2), 349-354.
- Compton, W.C. (2001). Toward a tripartite factor structure of mental health: Subjective wellbeing, personal growth, and religiosity. *Journal of Psychology*, 135, 486-500.
- Cooper, C.D. (2005). Just joking around? Employee humor expression as an ingratiation behavior. *Academy of Management Review*, 30(4), 765-776.
- DeNeve, K. M., & Cooper, H. (1998). The happy personality: A metaanalysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124, 197-229.
- Fox, S., & Amichai-Hamburger, Y. (2001). The power of emotional appeals in promoting organizational change programs. *Academy of Management Executive*, 15, 84-94.
- Ganji H. Mental health. Tehran: Arsebaran, Press; 2005.
- Groosi farshi M, Sofiyani H. Evaluation of relationship between personality Dimension and general health student of Tabriz university Educational and Psychological Studies. 2009; 9(2):47-64.[Persian].
- Geuens, M., & De Pelsmacker, P. (2002). Role of humor in the persuasion of individuals varying in need for cognition. *Advances in Consumer Research*, 29, 50-56.
- Gomez, V., Allemand, M., Grob, A. (2012). Neuroticism, extraversion, goals, and subjective well-being: Exploring the relations in young, middle-aged, and older adults. *Journal of Research in Personality*, 46, 317-325.
- Haren, E., & Mitchell, C. (2003). Relationship between the five-factor personality model and coping style. *Psychology and Education. Journal* 40(1):38-49

- Kazarian, S. S., & Martin, R. A. (2004). Humour styles, personality, and well-being among Lebanese university students, *European Journal of Personality*, 18, 209-219. doi: 110.1002/per.505
- Kelly, W. E. (2002). An Investigation of worry and sense of humor. *Journal of Psychology*, 136, 657-666.
- Khaghanizade M, Siratinayer M, Abdi F, Kaviyani H. (2006) Level of mental health employed nurses in the hospitals of Tehran University of medical. *Quart Principles Mental Health*, 31;141-147. (In Persian).
- Martin, R. A. (2001). Humor, laughter, and physical health: methodological issues and research findings. *Psychological Bulletin*, 127, 504-519.
- Martin, R.A. (2007). *The psychology of humor. An integrative approach.* Burlington: Elsevier Academic Press.
- Martin, R., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003). Individual differences in use of humor and their relation to psychological well-being: development of humor style questionnaire. *Journal of research in personality*, 37, 48-75.
- Mccrae, R.R., & Costa, P. T. (2004). A contemplated revision of NEO Five Factor inventory. *Journal of personality and individual differences*, 36, 587-596.
- Ogurlu, U. (2015). Relationship between cognitive intelligence, emotional intelligence and humor styles. *International Online Journal of Educational Sciences*, 7(2), 15-25.
- Steel, P., Schmidt, J., & Shultz, J. (2008). *Refining the relationship between personality and subjective well-being.* *Psychological Bulletin*, 134, 138-161.
- Tariq, Q., & Aslam Khan, N. (2013). Relationship of sense of humor and mental health: a correlational study. *Asian Journal of Social Sciences & Humanities*, (1)2, 333-339.
- Romero, E.J., & Cruthirds, K.W. (2006). The use of humor in the workplace. *Academy of Management Perspectives*, 20(2), 58-69.
- Seyenezad Jeludar, S. Y., Jeludar, Z., AhmadiGhatab, T., & Shayan, N. (2011). The study of relationship between sense of humor and general health in students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 2057-2060.
- Shamloo S. *Mental health.* Tehran: Roshed Press; 2001.

پیش بینی شوخ طبعی دانشجویان بر اساس ویژگی های شخصیتی و بررسی رابطه آن ها با سلامت روان

Zeman, S. (2003). Mental health and illness in young people: An Overview. February 20, 2003. Retrieved October 12, 2011.