

## رابطه شوخ طبعی با سلامت روان در افراد ۲۰-۶۰ سال شهر اصفهان

اصغر آقایی (PhD)، حمید رضا عریضی (PhD)، مهدیه سادات خشوعی (MSC)\*\*\*

\*- استادیار، گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه آزاد واحد خوراسگان

\*\* - استادیار، گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه اصفهان

\*\*\* - کارشناس ارشد روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان

### چکیده

- **زمینه و هدف:** شوخ طبعی، نقش تعیین کننده‌ای در سلامت روانی افراد دارد. مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین رابطه‌ی ابعاد شوخ طبعی با سلامت روان زنان و مردان ۲۰ تا ۶۱ ساله، انجام گرفت.
- **مواد و روش‌ها:** ۹۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و پرسشنامه‌های شوخ طبعی و چک لیست SCL 90-R در مورد آنها اجرا گردید، تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و Z فیشر انجام شد.
- **یافته‌ها:** یافته‌های مطالعه حاکی از وجود رابطه‌ای معنادار منفی میان ابعاد شوخ طبعی با سلامت روان ( $P < 0/01$ ) و عدم وجود تفاوت معنی دار بین زنان و مردان از نظر ارتباط میان ابعاد شوخ طبعی با سلامت روان است ( $P < 0/05$ ).
- **نتیجه گیری:** باتوجه به نتایج مطالعه حاضر، شوخ طبعی و ایجاد این ویژگی میتواند سلامت روان افراد را تضمین نماید.
- **کلید واژه‌ها:** شوخ طبعی، استرس، سلامت روان.

وصول مقاله: ۸۴/۹/۱ اصلاح نهایی: ۸۴/۱۰/۳۰ پذیرش نهایی: ۸۴/۱۱/۱۰

نویسنده مسئول: اصفهان، خیابان جی شرقی، ارغوانیه، بلوار دانشگاه، دانشگاه آزاد خوراسگان، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، ص- پ ۸۱۵۹۵-۱۵۸، تلفن: ۰۳۱۱-۵۲۳۰۶۴۰، فاکس: ۵۲۱۱۲۶۵

Email: [asaghaei@hotmail.com](mailto:asaghaei@hotmail.com)

### • مقدمه

یکی از مباحث اصلی و بنیادی در علم روانشناسی امروز، روانشناسی مثبت (Positive Psychology) می‌باشد که به جنبه‌های خوش بینانه‌تری همچون سلامت روانی، شوخ طبعی و نظایر اینها می‌پردازد.

شوخ طبعی به عنوان جزیی از روانشناسی مثبت، از دیدگاه‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته و هر یک، آن را بر اساس چارچوب نظریه‌ی مربوط تعریف کرده‌اند، اما کامل‌ترین تعریف شوخ طبعی را

مارتین این چنین بیان کرده است: «شوخ طبعی به عنوان تفاوت‌های عادی افراد در رفتارها، تجارب، عواطف، نگرش‌ها و توانایی در ارتباط با سرگرمی، خندیدن، اهل شوخی بودن و نظایر اینها تعریف می‌شود» (۱). از طرف دیگر سلامت روان نیز مانند شوخ طبعی مفهومی گسترده با تعاریفی متفاوت می‌باشد، اما بر اساس نظر زمان سلامت روان به عنوان توانایی فرد در غلبه بر ناراحتی‌های روانشناختی، رشد روانشناختی و هیجانی، شناخت از دیگران و حفظ روابط اجتماعی تعریف می‌گردد (۲).

دیگری را بر روی دو گروه انجام داد. یک گروه به تماشای یک فیلم فکاهی پرداختند و گروه دیگر به انجام یک فعالیت معمولی و خنثی مشغول شدند. در پایان زمان تعیین شده با توجه به معیارهای موجود، میزان استرس هر دو گروه اندازه‌گیری گردید، معلوم شد گروهی که فیلم فکاهی را تماشا کرده بودند، استرس کمتری داشتند (۸). آزمایش هورمون دو گروه نیز نشان داد گروهی که فیلم فکاهی را تماشا کرده بودند، در مقایسه با گروه دوم، از استرس کمتری برخوردار بودند (۸). کارول و اشمیت در تحقیقات خود نشان دادند که هر چه نمره‌ی یک فرد در پرسشنامه‌ی شوخ طبعی بالاتر می‌رود، وجود نشانه‌های بیماری در او کم می‌شود. بنابراین افرادی که بیشتر می‌خندند و لب‌خند می‌زنند، عموماً نشانه‌های بیماری‌های روانی در آنها کمتر مشاهده می‌شود (۹). تورسون و همکاران به این نتیجه رسیدند که افرادی که در پرسشنامه‌ی شوخ طبعی نمرات بالاتری می‌آورند، در فاکتورهای سلامت روانشناختی مانند خوش بینی و عزت نفس نمرات بالاتر و در فاکتورهای بیماری‌های روانشناختی مانند افسردگی، نمرات کمتری دارند (۱۰). آبراموتیز در تحقیقات خود به این نتیجه رسید که داشتن یک شوخ طبعی خوب می‌تواند به سلامت روانی کمک کند، زیرا شوخ طبعی باعث ایجاد کنترل و افزایش عزت نفس، افزایش ارتباط با دیگران و شریک شدن با عقاید و عواطف آنها می‌شود (۱۱). بیولنز در تحقیقات خود نشان داد که شوخ طبعی در افراد مسن بیشتر از افراد جوان نیست. همچنین، در افراد مسن، شوخی در سلامت روانی تأثیری ندارد و بین این دو رابطه‌ای به اثبات نرسید (۱۲). به نظر هاسد، شوخی و خنده پیامدهای روانشناختی و فیزیولوژیکی مثبتی دارد. همچنین خنده در بهبود خلق، افزایش خلاقیت و کمک به کاهش درد نقش مهمی ایفا می‌کند (۱۳). ایپل در

افراد شوخ طبع در مقایسه با دیگران، برانگیخته‌تر، شادتر و از عزت نفس بالاتری برخوردارند. آنها همچنین روابط اجتماعی بیشتر و صمیمانه‌تری دارند (۳). یکی از بزرگترین مزایای شوخ طبعی تأثیر بر سلامتی است. شوخی می‌تواند به عنوان یک میانجی در روابط اجتماعی عمل کرده و تأثیر مستقیمی بر میزان سطح استرس داشته باشد. همچنین بر فرایندهای فیزیولوژیکی نیز تأثیرگذار و شوخی می‌تواند تنش ماهیچه‌ای را کاهش دهد، حالات مثبت هیجانی را تحت تأثیر قرار داده و نشان دهنده‌ی سلامت روان باشد (۱).

قرائی در تحقیقی، ۱۶۰ نفر را تحت مطالعه قرار داده و به این نتیجه رسید که بین شوخ طبعی با سن، وضعیت اقتصادی، رضایت از زندگی و خوشی رابطه وجود دارد، اما بین شوخ طبعی و جنسیت، میزان تحصیلات، عملکرد تحصیلی و تعداد اعضاء خانواده رابطه‌ای وجود ندارد (۴).

برد زینسکی و همکاران در تحقیق خود با بررسی تأثیر جنسیت و هویت جنسی بر روی لذت بردن از شوخی به این نتیجه رسیدند که مردان در مقایسه با زنان شوخی‌های جنسی را بیشتر از شوخی‌های احمقانه یا بی‌معنی ترجیح می‌دهند (۵). در یک مطالعه، مارتین و لفقورت به این نتیجه رسیدند که افرادی که در پرسشنامه‌ی شوخی نمرات بالاتری آورده‌اند، علی‌رغم افزایش حوادث منفی زندگی‌شان اختلالات خلقی کمتری نشان دادند. همچنین افرادی که شوخ طبعی بالاتری دارند، اختلالات خلقی پایین‌تری از خود نشان می‌دهند (۶). پاسکو آلی در تحقیقات خود نشان داد که استفاده از شوخی نشان دهنده‌ی وضعیت سلامت روانی افراد و توانایی آنها برای مقابله با مشکلات، تعارض‌ها، فشارها و استرس‌ها در دنیای پیچیده‌ی امروزی است، همچنین شوخی راهی برای درمان بیماری‌های مزمن روانی به شمار می‌آید (۷). لی برک، مطالعه

۱- بین شوخ طبعی و ابعاد مختلف آن مانند لذت بردن از شوخی، خنده، شوخی کلامی، روابط اجتماعی مبنی بر شوخی و شوخ طبعی در موقعیت‌های استرس زا با سلامت روان، رابطه وجود دارد.

۲- رابطه‌ی ابعاد شوخ طبعی با سلامت روان در زنان و مردان متفاوت است.

۳- رابطه‌ی ابعاد شوخ طبعی با سلامت روان در دو گروه سنی ۴۰-۲۰ و ۶۰-۴۱ متفاوت است.

#### • مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر، یک پژوهش توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری این پژوهش را کلیه زنان و مردان ۲۰ تا ۶۰ سال ساکن در شهر اصفهان در سال ۱۳۸۴ که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای از میان نواحی ده گانه‌ی شهرداری شهر اصفهان انتخاب شده‌اند، تشکیل می‌دهند.

برای جمع‌آوری داده‌ها از دو پرسشنامه شوخ طبعی (Sense Humor Questionnaires)(SHQ) و پرسشنامه‌ی چک لیست علائم و Symptom checklist-90-Revised(SCL-90-R) استفاده شده است:

۱- پرسشنامه‌ی شوخ طبعی: پرسشنامه‌ی شوخ طبعی یک پرسشنامه‌ی محقق ساخته می‌باشد که ۲۵ سوال دارد و هر کدام از آنها شامل ۸ گزینه است. همچنین هر ۵ سوال مربوط به یک خرده مقیاس می‌باشد. خرده مقیاس‌ها عبارتند از: شوخی، خنده، شوخی کلامی، شوخ طبعی در روابط اجتماعی، شوخ طبعی در موقعیت استرس زا. نمرات هر فرد می‌تواند بین صفر تا ۲۰۰ در نوسان باشد. به منظور تعیین پایایی پرسشنامه‌ی شوخ طبعی، این پرسشنامه روی نمونه‌ی ۴۰ نفری (۲۰ زن و ۲۰ مرد) اجرا شد.

پژوهشی که بر روی ۲۵۸ نفر انجام داد به این نتیجه رسید که افرادی که در مقیاس شوخ طبعی نمرات بالاتری می‌آورند، نه تنها استرس کمتری را تجربه می‌کنند، بلکه اضطراب کمتری داشته و به احتمال بیشتری از راهبردهای مقابله‌ای حل مشکل استفاده می‌کنند(۱۴). کیرش و همکاران در تحقیق خود، با اجرای پرسشنامه‌ی شوخ طبعی مثبت و پرسشنامه‌ی سنجش فردگرایی و رابطه‌گرایی بر روی ۱۶۶ نفر به این نتیجه رسیدند که بین شوخ طبعی مثبت با مهارت‌ها و سازگاری‌های اجتماعی و جنبه‌های مثبت فرد گرایی و پیوند جویی رابطه وجود دارد(۱۵). مارتین و همکاران در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که هر دو سبک پرخاشگرانه و متناقض با تمایلات روان رنجوری و فعالیت‌های مخرب دارای همبستگی مثبت و با درستکاری و صمیمیت دارای همبستگی منفی هستند. در مقابل، سبک‌های شوخی ارتقاء دهنده‌ی خود و پیوند دهنده، با سلامت روانی همراهند. اسوبک و همکاران با تحقیقی که بر روی ۹۲۸۰۸ نفر انجام دادند، افراد را به شش گروه سنی مختلف تقسیم بندی کردند. نتایج تحقیق این پژوهشگران نشان داد که افراد پیرتر در مقایسه با افراد جوان‌تر، کمتر لبخند می‌زنند و کمتر شوخی کردن را دوست دارند(۱۸).

پژوهش حاضر به دنبال بررسی رابطه‌ی ابعاد شوخ طبعی با سلامت روان و مقایسه‌ی رابطه‌ی ابعاد شوخ طبعی با سلامت روان در زنان و مردان و گروه‌های ۴۰-۲۰ و ۶۰-۴۱ سال است و از آنجا که شادی، خنده، شوخی و شوخ طبعی از جمله عوامل مهم و تأثیر گذار بر سلامت روان می‌باشد و تحقیقات جامع اندکی در این مورد صورت گرفته، بررسی رابطه شوخ طبعی با سلامت روان با اهمیت به نظر می‌رسد، بنابراین در این تحقیق سه فرضیه عمده مطرح است:

گزارش نموده‌اند (۲۰). همچنین، در تحقیقی که توسط هولی و همکاران (۱۹۹۸) برای اعتباریابی مقیاس SCL-90-R بر روی جمعیت فنلاندی انجام گرفت، اعتبار درونی این پرسشنامه در سطح ۰/۹۸ به دست آمد (۲۱).

آزمون‌های آماری شامل محاسبه ضریب همبستگی پیرسون و Z فیشر بوده است که با استفاده از نرم افزار رایانه‌ای انجام گردید.

### • یافته‌ها

جدول شماره یک مشخصه‌های آماری آزمودنی‌ها را

بر حسب جنس و سن نشان می‌دهد:

جدول (۱): تعداد آزمودنی‌ها به تفکیک جنس و سن

جنس	زن	۴۶
	مرد	۴۴
سن	۲۰-۴۰	۴۷
	۴۱-۶۰	۴۳

برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از آزمون ضریب همبستگی پیرسون، Z فیشر استفاده شد.

جدول (۲): ضرایب همبستگی بین ابعاد شوخ طبعی با

### سلامت روان

متغیرها	ضریب همبستگی	معنی داری
لذت بردن از شوخی با سلامت روان	-۰/۴۱۳	۰/۰۰۰
خنده با سلامت روان	-۰/۵۱۷	۰/۰۰۰
شوخی کلامی با سلامت روان	-۰/۴۱۸	۰/۰۰۰
شوخ طبعی در روابط اجتماعی با سلامت روان	-۰/۳۶۹	۰/۰۰۰
شوخ طبعی در موقعیت استرس‌زا با سلامت روان	-۰/۶۳۴	۰/۰۰۰
شوخ طبعی با سلامت روان	-۰/۶۱۹	۰/۰۰۰

همان طور که جدول (۲) نشان می‌دهد بین ابعاد شوخ طبعی (لذت بردن از شوخی، خنده، شوخی کلامی، شوخ طبعی در روابط اجتماعی، شوخ طبعی در موقعیت استرس‌زا) با سلامت روان رابطه‌ی

پس از جمع آوری داده‌ها با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ (Cronbach Coefficient Alpha) پایایی خرده مقیاس‌های لذت بردن از شوخی، خنده، شوخی کلامی، شوخ طبعی در روابط اجتماعی، شوخ طبعی در موقعیت استرس‌زا به ترتیب ۰/۷۴۳، ۰/۸۰۸، ۰/۷۷۳، ۰/۷۴۷ و ۰/۷۹۳ به دست آمد. همچنین آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۹۹۲ به دست آمد. همچنین، به منظور اعتبار بخشیدن به پایایی آزمون، از روش بازآزمایی نیز استفاده شد، که ضریب بازآزمایی بین دو مرحله برای کل پرسشنامه در کل آزمودنی‌ها برابر با  $r = ۰/۸۵$  می‌باشد. برای بررسی روایی پرسشنامه نیز پرسشنامه‌ی اولیه در معرض نظرسنجی اساتید صاحب نظر قرار گرفت، که پس از مطالعه، تغییراتی در زمینه‌ی اصلاح کلمات، جملات، حذف یا اضافه کردن برخی پرسش‌ها انجام شد و به این ترتیب روایی صوری و محتوایی پرسشنامه تایید گردید. همچنین روایی سازه پرسشنامه نیز از طریق تحلیل عوامل تعیین شد.

۲- پرسشنامه‌ی SCL-90-R: این پرسشنامه

شامل ۹۰ سوال و نه خرده مقیاس جسمانی سازی، وسواس- اجبار، حساسیت بین فردی، افسردگی، اضطراب، خصومت، هراس، اندیشه پردازشی پارانوئید و روان گسسته گرایی می‌باشد. این ۹ عامل ۸۳ ماده را به خود اختصاص می‌دهند. ۷ ماده باقیمانده تحت عنوان ماده‌های اضافی دسته‌بندی شده‌اند (۱۹). پاسخ‌های ارائه شده به هر یک از مواد در یک مقیاس ۵ درجه‌ای مشخص می‌باشد. در این پرسشنامه نمره کمتر نشان دهنده اختلالات روانی کمتر و به دنبال آن سلامت روانی بیشتر است. دراگاتیسن و همکاران در سال ۱۹۶۷ اعتبار درونی آزمون را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی نموده و بیشترین ضریب را برای افسردگی ۰/۹۵ و کمترین آن را برای روان پریشی ۰/۷۷

چنین نتیجه گرفت که افرادی که یک فیلم کمدی را تماشا می‌کنند و استرس آنها کاهش می‌یابد، مسلماً از فیلم لذت برده‌اند، در غیر این صورت آنها تحت تأثیر فیلم قرار نمی‌گرفتند. این مساله نیز روشن است که با کاهش استرس، سلامت روانی افراد افزایش می‌یابد، لذا می‌توان نتیجه گرفت. افرادی که از شوخی لذت می‌برند، سلامت روان بالاتری دارند.

در بُعد تأیید رابطه‌ی بین خنده و سلامت روان، این نتیجه با تحقیقات پیشین کارول و اشمیت و هاسد (۹، ۱۲) هماهنگ می‌باشد. همچنین با اثبات تأثیر خنده بر سلامت جسمانی و ارتباط بین سلامت جسمانی با سلامت روانی می‌توان نتیجه گرفت که خنده با سلامت روان ارتباط دارد.

در بُعد تأیید رابطه‌ی شوخی کلامی و سلامت روان به دلیل عدم وجود تحقیقی مرتبط با این موضوع می‌توان فقط به این نکته اشاره کرد که از آنجایی که انواع شوخی‌های مثبت با سلامت روان مرتبط است و شوخی کلامی نیز در فهرست انواع شوخی‌ها قرار دارد؛ لذا این نوع شوخی نیز با سلامت روان ارتباط دارد.

در بُعد تأیید رابطه‌ی شوخ طبعی در روابط اجتماعی و سلامت روان، این نتیجه با تحقیق آبرامویتز و مارتین و همکاران و کیریش و همکاران مبنی بر این که شوخ طبعی باعث افزایش ارتباط با دیگران، صمیمیت اجتماعی، همدلی، حمایت اجتماعی و ایجاد مهارت‌ها و سازگاری‌های اجتماعی می‌شود، هماهنگ می‌باشد (۱۶، ۱۵ و ۱۱). بنابراین با توجه به تأثیرات مثبت شوخ طبعی در روابط اجتماعی و همچنین با در نظر گرفتن این نکته که حمایت، روابط و کنش‌های اجتماعی نشان دهنده‌ی میزان سلامت روانی است، می‌توان نتیجه گرفت که بین روابط اجتماعی مبتنی بر شوخ طبعی با سلامت روان ارتباط وجود دارد.

معنی دار وجود دارد ( $P < 0/01$ ). بدین معنا که به همان میزان که نمرات در ابعاد شوخ طبعی بالا می‌رود، نمرات در پرسشنامه سلامت روان پایین می‌آید. (نشان دهنده‌ی سلامت روانی بیشتر). این یافته‌ها فرضیه اول پژوهش را تأیید می‌کنند.

جدول (۳): ضرایب همبستگی تفاوت رابطه بین ابعاد شوخ طبعی با سلامت روان در زنان و مردان و گروه‌های سنی ۲۰-۴۰ و ۴۱-۶۰ سال

متغیرها	Z فیشر (زنان و مردان)	Z فیشر (گروه‌های سنی ۲۰-۴۰ و ۴۱-۶۰)
لذت بردن از شوخی با سلامت روان	۰/۷۷۷	-۰/۷۳۴
خنده با سلامت روان	۰/۷۴۴	-۰/۶۱۱
شوخی کلامی با سلامت روان	-۰/۶۶۸	-۰/۷۷۸
شوخ طبعی در روابط اجتماعی با سلامت روان	-۰/۶۶۰	-۰/۴۰۸
شوخ طبعی بر موقعیت استرس‌زا با سلامت روان	۰/۷۲۴	-۰/۴۳۷
شوخ طبعی با سلامت روان	-۰/۴۷۲	-۰/۸۰۶

نتایج جدول (۳) نشان می‌دهد که Z فیشر در تمام روابط از Z جدول (۱/۹۶) کمتر می‌باشد، بنابراین در سطح ۰/۰۵ معنادار نمی‌باشد، لذا بین رابطه‌ی شوخ طبعی با سلامت روان در زنان و مردان و گروه‌های سنی ۲۰-۴۰ و ۴۱-۶۰ سال در هیچ یک از ابعاد شوخ طبعی، تفاوتی وجود ندارد. بنابراین، فرضیه‌های دوم و سوم تحقیق مورد تأیید قرار نمی‌گیرد.

### • بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش رابطه‌ی ابعاد شوخ طبعی با سلامت روان و مقایسه‌ی رابطه‌ی ابعاد شوخ طبعی با سلامت روان در زنان و مردان و گروه‌های سنی ۲۰-۴۰ و ۴۱-۶۰ سال مورد بررسی قرار گرفته است. فرضیه‌های نخست، مبنی بر رابطه‌ی ابعاد شوخ طبعی با سلامت روان مورد تأیید واقع شد. در بُعد تأثیر رابطه‌ی لذت بردن از شوخی و سلامت روان می‌توان با توجه به تحقیق لی برک (۸)، این

پژوهش خود به این نتیجه رسید که بین شوخ طبعی زنان و مردان، تفاوتی وجود ندارد، می توان به این نتیجه رسید که به علت متفاوت نبودن شوخ طبعی در زنان و مردان رابطه‌ی ابعاد شوخ طبعی با سلامت روان نیز در آنها متفاوت نمی باشد. بنابراین، می توان نتیجه گرفت که بین شوخ طبعی با سلامت روان، صرف نظر از نوع جنسیت رابطه وجود دارد.

در زمینه‌ی مقایسه‌ی رابطه‌ی ابعاد شوخ طبعی با سلامت روان در زنان و مردان، بیولنز در تحقیقات خود نشان داد که شوخی در افراد مسن، تأثیری بر روی سلامت روانی آنها ندارد (۱۲)، اما وی این رابطه را در افراد جوان مورد بررسی قرار نداده است. از طرف دیگر اسوبک و همکاران در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که افراد پیرتر در مقایسه با افراد جوان تر کمتر لبخند می زنند و شوخی کردن را کمتر دوست دارند (۱۸). همچنین از آنجایی که شوخ طبعی با سلامت روان ارتباط دارد، می توان به این نتیجه رسید که افراد پیرتر ممکن است سلامت روانی کمتری داشته باشند، اما با این وجود، این مسأله دلیل متفاوت بودن نوع رابطه‌ی بین شوخ طبعی با سلامت روان در گروه های سنی مختلف نمی باشد. بنابراین، می توان نتیجه گرفت که بین شوخ طبعی با سلامت روان، صرف نظر از سن رابطه وجود دارد.

در بُعد تأیید رابطه‌ی شوخ طبعی در شرایط استرس زا و سلامت روان، این یافته با تحقیق مارتین و لفقورت و ایبل مبنی بر این که افراد شوخ طبع نه تنها استرس کمتری را تجربه می کنند، بلکه اضطراب کمتری داشته (۱۴، ۶)، هماهنگ می باشد. بنابراین، استفاده از شوخی در شرایط استرس زا باعث کاهش استرس و اختلالات خلقی و به دنبال آن افزایش سلامت روانی افراد می شود. در مجموع با استفاده از یافته های این پژوهش و سایر تحقیقات انجام شده می توان نتیجه گرفت که شوخ طبعی با سلامت روان ارتباط دارد.

در خصوص عدم تأیید تفاوت بین زنان و مردان و گروه های سنی ۲۰-۴۰ و ۶۰-۸۱ سال از نظر ارتباط میان ابعاد شوخ طبعی با سلامت روان (فرضیه ۲ و ۳)، پژوهشی در زمینه‌ی مقایسه‌ی رابطه‌ی شوخ طبعی با سلامت روان در زنان و مردان، انجام نگرفته است، اما بسیاری از پژوهش ها به بررسی شوخ طبعی در زنان و مردان پرداخته اند، مثلاً برد زینسکی و همکاران به این نتیجه رسیدند که مردان بیشتر از زنان شوخی های جنسی را ترجیح می دهند (۵). شاید نوع شوخی که زنان و مردان ترجیح می دهند، دلیلی برای متفاوت بودن رابطه‌ی شوخ طبعی با سلامت روان در زنان و مردان باشد. از طرف دیگر، از آنجایی که قرائی در

#### • منابع

- 1- Martin R. A. Humor and physical health. *Psychological bulletin*. 2001; 127: 504- 519.
- 2- Zeman S. Mental Health and Illness in Young People. *The Ethics of Neuroscience*. 2003; Information sheet, 4: 21- 27.
- 3- Kelly W. E. An Investigation of worry and sense of humor. *Journal of Psychology*. 2002; 136: 657- 666.
- ۴- قرائی م. بررسی میزان شیوع احساس شوخ طبعی و رابطه‌ی آن با عوامل جمعیت شناختی در افراد عادی شهرستان اصفهان. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد، اصفهان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، ۱۳۸۱.
- 5- Brodzinsky DM, Barnet K, Aiello JR. Sex of subject and gender identity as factors in humor appreciation. *Sex Roles(Historical Archive)*. 1981; 7: 561- 573.
- 6- Martin Rod. A, Lefcourt HM. Sense of humor as a moderator of the relation between stressors and moods. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1983; 45: 1313-1324.
- 7- Pasquali EA. Learning to laugh: humor as therapy. *Journal of Psychosocial Nursing Mental Health Services*. 1990; 28(3): 31- 35.

- ۸- بنسون هربرت. استورات ایلین. حال خوش. ترجمه‌ی قراچه داغی م. تهران: مؤسسه‌ی انتشارات نگاه، ۱۳۷۶.
- 9- Carroll JL, Shmidt JL. Correlation between Humorous coping style and health. *Psychological Reports*. 1992; 70: 402.
- 10- Thorson JA, Powell FC, Sarmany- Schuller, and I. Hampes W. P. Psychological health and sense of humor. *Journal of Clinical Psychology*. 1997; 53(6) : 605- 19
- 11- Abramovits M. Humor can heal. *Current health 2*. 2000; 27(4): 25.
- 12- Beullens J. Elderly and humor: a review. *Tijdschrift voor Gerntologie en Geriatrie*. 2000; 31(3): 107- 112.
- 13- Hassed C. How Humor Keeps You Well. *Australian Family Physician*. 2001; 30: 25- 28.
- 14- Abel Millicent H. Humor, stress, and coping strategies.? *International Journal of Humor research*. 2002; 15: 365- 381.
- 15- Kirsh GA, Kuiper NA. Positive and negative aspects of sense of humor: Associations with the constructs of individualism and relatedness. *International Journal of Humor research*. 2003; 16(1): 33- 62.
- 16- Martin P. Puhilk- Doris. Gwen L, Jeanette G, Kelly W. Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well- being: Development of the Humor Style Questionnaire. *Journal of research in personality*. 2003; 37: 48- 75.
- 17- McGhee Paul. *Humor and Health*. Wilmington, Corexcel, 2004.
- 18- Svebak S, Martin R A, Holmen J. The prevalence of sense of humor in a large, unselected county population in Norway: Relations with age, sex, and some health indicators. *International Journal of Humor research*. 2004; 17.1/2: 121- 134.
- ۱۹- نجاریان ب. داوودی ا. ساخت و اعتبار یابی SCL- 25 (فرم کوتاه شده‌ی «SCL- 90- R»). *مجله روان شناسی*. ۱۳۸۰، ۲، ص ۱۴۱- ۱۳۶.
- ۲۰- میرزا بابایی ج. بررسی تاثیر آموزش گروهی به شیوه‌ی شناختی- رفتاری بر سلامت روانی دانش آموزان پسر شبانه روزی دوره‌ی متوسطه‌ی شهرستان یزد. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، ۱۳۸۲.
- 21- Holi MM, Sammallahti PR, Aalberg VA. A Finnish validation study of the SCL- 90. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 1998, 97(1): 42- 46.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی