

پیش بینی بهزیستی روان شناختی سالمندان براساس خوش بینی و شوخ طبعی

نوشین عسگری^۱، مجتبی امیری مجد^۲

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران.
^۲ دکتری، گروه روانشناسی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران.

نام نویسنده مسئول:

نوشین عسگری

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۷/۰۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۱۹

چکیده

هدف از این پژوهش پیش بینی بهزیستی روان شناختی سالمندان براساس خوش بینی و شوخ طبعی بود. پژوهش حاضر به لحاظ هدف بنیادی و از لحاظ روش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه این مطالعه شامل تمام افراد سالمند زنان ساکن در آسایشگاه معلولین و سالمندان کهریزک (۳۰۰ نفر) در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود. که حجم نمونه ۱۵۰ زن به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه بهزیستی روان شناختی ریف (۱۹۹۸)، پرسشنامه خوش بینی شییر و همکاران (۱۹۹۴)، پرسشنامه شوخ طبعی خشوعی و همکاران (۱۳۸۸) بود و در سطح آماری از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد نتایج نشان داد بین بهزیستی روان شناختی با شوخ طبعی ارتباط وجود دارد ($p < 0/05$). همچنین بین خوش بینی با بهزیستی روان شناختی ارتباط وجود دارد ($p < 0/05$). و شوخ طبعی، پیش بینی کننده ی قوی تری برای بهزیستی روان شناختی است و شوخ طبعی و خوش بینی، ۴۰ درصد از تغییرات بهزیستی روان شناختی را تبیین می کند. می توان چنین نتیجه گیری کرد که شوخ طبعی و خوش بینی می توانند بهزیستی روان شناختی را پیش بینی نمایند.

واژگان کلیدی: بهزیستی روان شناختی، سالمندان، خوش بینی، شوخ طبعی.

مقدمه

سالمندی فرآیندی طبیعی و یکی از مراحل رشد و تکامل انسان است. بهبود شرایط زندگی و مراقبتهای بهداشتی و درمانی، منجر به افزایش طول عمر و افزایش جمعیت سالمندان شده است (حیدری و قدوسی، ۱۳۹۳؛ خشنو، ۱۳۹۴). بنابر آمار ارائه شده توسط سازمان بهداشت جهانی تا سال ۲۰۵۰ تعداد کل سالمندان جهان به دو میلیارد نفر خواهد رسید (صدری دمیرچی و همکاران، ۱۳۹۷؛ سلمان و لی، ۲۰۱۹). در ایران نیز بر اساس سرشماری سال ۱۳۹۵، جمعیت سالمند ۶۰ سال و بالاتر ۹/۳ درصد محاسبه شده است؛ این افزایش در جمعیت سالمندی از سال ۱۴۱۰ به بعد که حدود ۲۵ تا ۳۰ درصد کل جمعیت کشور، گروه سنی بالای ۶۰ سال خواهد بود، بیشتر دیده می شود و این خود توجه به مسائل مختلف قشر سالمندی را برجسته می کند (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۶).

یکی از مهمترین مسائلی که در دوره سالمندی مطرح می شود و توجه جوامع و دولتمردان را به خود جلب کرده مسأله سلامتی این گروه سنی است. امروزه پژوهش درباره بهزیستی و روان شناسی مثبت به طور روز افزون در حال رشد است (کاشدن^۱، ۲۰۱۴). افراد با احساس بهزیستی بالا، هیجان های مثبت بیشتری را تجربه می کنند (هوگو، ۲۰۱۲). با توجه به بار جهانی بیماریهای منتسب به اختلالات روانی، سازمان بهداشت جهانی بهبود سلامت روان را از جمله اولویت های کشورهای با درآمد کم و متوسط معرفی کرده است (مرتضوی و همکاران، ۱۳۹۰). سلامت روانشناختی^۲ تنها فقدان آسیب روانی نیست، بلکه هدف حضور جنبه های مثبت عملکرد مانند عاطفه مثبت، هدف در زندگی و همکاری اجتماعی است که این مفاهیم در اصطلاح بهزیستی روانشناختی خلاصه می شود (زائری امیرانی و همکاران، ۱۳۹۵). بنیسی (۱۳۹۸) در پژوهش خود نشان داد آموزش مثبت نگری باعث افزایش بهزیستی روانی و شادکامی در زنان سالمند می شود.

یکی دیگر از سازه هایی که در سالهای اخیر توسعه پیدا کرد و به عنوان شاخص بهزیستی مورد توجه قرار گرفت، خوش بینی^۳ است. خوش بینی عامل مؤثر دیگر بر یافتن معنای زندگی است؛ یک ویژگی قابل یادگیری و واقعیتی است که فرد را در زندگی امیدوار نگاه می دارد. خوش بینی سبب می شود فرد نتایج مثبت را به جای نتایج منفی در رویارویی با مشکلات در نظر بگیرد (اوریل و همکاران، ۲۰۲۰). خوش بینی با ویژگیهای روان شناختی گوناگونی رابطه دارد که هر کدام می تواند نقشی در احساس رضایت از زندگی داشته باشند. امروزه در سایه پیشرفت علم و تکنولوژی و فراهم شدن وسایل رفاهی و راحتی، بسیاری از افرادی که از امکانات زیادی برخوردارند، ولی از زندگی خود احساس رضایت ندارند. به همین دلیل مطالعات زیادی در زمینه رضایت از زندگی و بهزیستی و عوامل مؤثر بر آن انجام شده اند و نشان دادند که یکی از عواملی که می تواند نقش مهمی در رضایت از زندگی و بهزیستی داشته باشد، ویژگی "خوش بینی" است. خوش بینی به یک انتظار تعمیم یافته اشاره دارد که فرد بر اساس آن احساس می کند هنگام رویارویی با مشکلات نتایج خوشایند رخ می دهد. رابطه بین خوش بینی و بهزیستی در دو مطالعه طولی و مقطعی یافت شد. برای مثال خوش بینی با عزت نفس، افسردگی پایین، هیجانانگ منفی پایین و رضایت از زندگی رابطه دارد (روش و شیر^۴، ۲۰۱۳). بنزور^۵ (۲۰۱۳) اشاره می کند که خوش بینی در نوجوانان با عاطفه منفی، رابطه منفی و با عاطفه مثبت، رابطه مثبت دارد.

در کنار ابعاد بهزیستی روانشناختی که از جمله مؤلفه های روانشناختی مثبت و محافظت کننده فرد در برابر استرس های روزمره و ابتلا به بیماری های مزمن هستند، متغیر مثبت روانشناختی دیگری وجود دارد که از آن به عنوان شوخ طبعی یاد می شود (جوشوا، کوتزنو و کلارک). شوخ طبعی^۶ از جمله سازه هایی است که اکنون توجه روانشناسان را به خود جلب کرده است (محمدی و کراسکیان موجهباری، ۱۳۹۳). انجمن روانپزشکی آمریکا (۲۰۱۳) شوخ طبعی را مکانیسم دفاعی تعریف می کند که بر جنبه های خنده دار و سرگرم کننده یک موقعیت متعارض و استرس آور متمرکز است. به طور کلی، چهار سبک مختلف شوخ طبعی وجود دارد. بر اساس این، سبک های شوخ طبعی خودافزاینده و پیونده دهنده در گروه هماهنگ و سبک های شوخ طبعی خودکاهنده

¹ Kashdan

² psychological well-being

³ Optimism

⁴ wrosch

⁵ Benzur

⁶ humor

و خودپرخاشگرانه در گروه ناهماهنگ قرار می‌گیرند. شوخ‌طبعی پیونددهنده نوعی شوخ‌طبعی است که برای توسعه تعاملات بین‌فردی به کار می‌رود. افرادی که از این سبک در سطح زیادی برخوردارند، تمایل دارند چیزهای بامزه‌ای بگویند، دیگران را با شوخ‌طبعی، سرگرم و روابط را تسهیل کنند و تنش‌های بین‌فردی را کاهش دهند (اصغری ابراهیم‌آباد و همکاران، ۱۳۹۹). شوخ‌طبعی پرخاشگرانه، به دنبال برآورده ساختن خواسته‌های خود در رابطه با برتری و ارضای احساسات به گونه‌ای است که از نظر اجتماعی نامناسب باشد. شوخ‌طبعی خودکاهنده، طنز درباره خود شخص است که باعث تمسخر خود برای خندانیدن دیگران می‌شود (کورتولو، ۲۰۱۹)؛ با این حال، این بدان معنا نیست که همه انواع شوخ‌طبعی به یک اندازه مؤثرند. مطالعات نشان می‌دهند فقط شوخ‌طبعی مثبت (یعنی سرگرمی دلسوزانه، بردبار و خیرخواهانه) و نه شوخ‌طبعی منفی (یعنی خندیدن به شرایط با روش‌های خصمانه و برتر) در برابر تأثیر عواطف منفی نقش محافظت‌کننده دارند (سامسون و گروس، ۲۰۱۲). شوخ‌طبعی به عنوان جزئی از روانشناسی مثبت نگر مفهوم فراگیر و چندگانه ای دارد. شوخ‌طبعی را می‌توان به عنوان تفاوت‌های افراد در رفتارها، تجربه‌ها، عواطف، بازخوردها و توانایی‌های فرد در ارتباط با سرگرمی، خندیدن، اهل شوخ‌طبعی بودن تعریف کرد (مارتین، ۲۰۱۰). یافته‌ها نشان داده‌اند که افراد دارای حس شوخ‌طبعی، بعد از رویدادهای منفی زندگی به گونه قابل ملاحظه‌ای خوش خلقی بیشتری نشان می‌دهند. (مک‌گی، ۲۰۱۰). کای و همکاران (۲۰۱۴) با مطالعه بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا دریافتند که آموزش مهارت شوخ‌طبعی در مرحله توانبخشی مفید است.

بنابراین با توجه به اهمیت شوخ‌طبعی و خوش بینی در سلامت روانی افراد و شیوع بالای مشکلات روان شناختی در دوران سالمندی از یک سو و از سوی دیگر، وجود کلیشه‌های بسیار در مورد دوران سالمندی در جوامع مختلف، از جمله اینکه یادگیری در این دوران متوقف می‌شود، افراد قدرت‌سازگاری را ندارند (دیونگی، ۲۰۱۵). این عوامل و خلاء پژوهشی که در رابطه با پیش بینی بهزیستی روان شناختی سالمندان براساس خوش بینی و شوخ‌طبعی و مطابق با آنچه مطرح شد به دنبال پاسخ به این سوال هستیم که: آیا خوش بینی و شوخ‌طبعی، بهزیستی روان شناختی سالمندان را پیش بینی می‌کند؟

روش تحقیق

این پژوهش، از لحاظ هدف، یک پژوهش بنیادی بود. همچنین پژوهش توصیفی تحلیلی حاضر از نوع همبستگی بود. با در نظر گرفتن موضوع پژوهش، روش تحقیق در این پژوهش از نظر گردآوری اطلاعات توصیفی (غیرآزمایشی) و طرح پژوهشی از نوع همبستگی می‌باشد؛ این پژوهش از این منظر که نظرات نمونه آماری را پیرامون متغیرهای پژوهش مورد بررسی قرار می‌دهد؛ توصیفی است. به این دلیل پژوهش حاضر توصیفی است که پژوهشگر تلاش دارد تا آن چه هست را بدون هیچ گونه دخالتی یا استنتاج ذهنی گزارش دهد.

جامعه آماری این بررسی شامل تمام افراد سالمند زنان ساکن در آسایشگاه معلولین و سالمندان کهریزک (۳۰۰ نفر) در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ است. حجم نمونه تحقیق حاضر براساس فرمول مورگان ۱۶۹ نفر محاسبه گردید و بر این اساس حجم نمونه شامل ۱۶۹ نفر از سالمندان و به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بود. پس از اجرا و حذف پرسش‌نامه‌های ناقص و بی‌جوابی، پاسخ‌های نامربوط، الگوی یک‌نواخت در پاسخ‌دهی و غیره، در نهایت ۱۵۰ پرسش‌نامه مبنای کار قرار گرفت.

پرسشنامه بهزیستی روان شناختی: مقیاس بهزیستی روانشناختی در سال ۱۹۸۹ توسط ریف، طراحی شده و فرم اصلی این پرسشنامه دارای ۱۲۰ ماده می‌باشد ولی در بررسی‌های بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴ ماده‌ای، ۵۴ ماده‌ای و ۱۸ ماده‌ای نیز پیشنهاد گردید. این پرسشنامه ۱۸ سوال داشته و هدف آن ارزیابی و بررسی بهزیستی روان شناختی از ابعاد مختلف (استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود) می‌باشد. مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف ۱۸ گویه دارد و براساس لیکرت شش درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۶ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود؛ حداقل نمره قابل کسب در این مقیاس ۱۸ و حداکثر نمره ۱۰۸ می‌باشد. این مقیاس دارای ۶ مؤلفه و برای هر مؤلفه ۳ سوال در نظر گرفته شده و دارای یک نمره کل می‌باشد. در این مقیاس، سوالات به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود و بقیه سوالات به صورت مستقیم نمره‌گذاری می‌شوند. در این مقیاس هر چه فرد نمره بالاتری بگیرد، بیانگر بهزیستی روانشناختی بالاتر می‌باشد. روایی و پایایی

مقیاس های بهزیستی روان شناختی در پژوهش های متعددی مناسب گزارش گردیده است. دایرندک (۲۰۰۵) همسانی درونی خرده مقیاس ها را مناسب و آلفای کرونباخ آنها را بین ۰/۷۷ و ۰/۹۰ یافته است. چمت و ریف (۱۹۹۷) همسانی درونی مقیاس های بهزیستی روان شناختی را بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۰ گزارش داده اند. در پژوهش دیگری ریف ضریب همسانی درونی مقیاس ها را بین ۰/۸۶ تا ۰/۹۳ گزارش داده اند. در پژوهش دیگری ریف ضریب همسانی درونی مقیاس ها را بین ۰/۸۹ تا ۰/۹ به دست آمد. روایی نسخه فارسی پرسشنامه در مطالعه بیانی و همکاران (۱۳۷۸) مطلوب گزارش شده بود (بیانی و همکاران، ۱۳۷۸).

پرسشنامه خوش بینی: این پرسشنامه توسط شییر و همکاران (۱۹۹۴) ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۱۰ گویه است. گویه های ۰،۵،۶،۱، انحرافی هستند و نمره ای به آنها تعلق نمی گیرد و گویه های ۳،۱،۷ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند و براساس مقیاس پنج درجه ای لیکرت نمره گذاری می شود. پژوهش های مکرر نشان داده اند که خوش بینی و بدبینی سرشتی با طیف گسترده ای از سازه های مرتبط مانند عزت نفس، ناامیدی و روان آزرده خوبی (برای مثال: فانتانو جونز، ۱۹۹۷؛ شییر و کارور، ۱۹۸۵؛ شییر و همکاران، ۱۹۹۴) رابطه دارند که این مطلب بیانگر اعتبار همگرایی این پرسشنامه است. به علاوه تحلیل عاملی خوش بینی سرشتی و سازه های مرتبط با آن نشان داده است که خوش بینی سرشتی یک عامل مستقل و مجزا است (شییر و کارور، ۱۹۸۵؛ شییر و همکاران، ۱۹۹۴) که این مطلب نشان دهنده اعتبار افتراقی این سازه است. ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ بدست آمده است که نشان دهنده ی پایایی بالای آزمون است. این آزمون در سال ۱۳۸۳، توسط خدابخشی در ایران هنجاریابی شده است. نتایج بدست آمده براساس روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ حاکی از پایایی بالای مقیاس خوش بینی می باشد. ضریب روایی همزمان بین مقیاس خوش بینی با افسردگی و خودتسلط یابی به ترتیب ۰/۶۴ و ۰/۷۰ بدست آمد.

پرسشنامه ی شوخ طبعی: یک پرسشنامه ساخته شده توسط خشوعی و همکاران (۱۳۸۸) با ۲۵ سوال است که بر روی یک طیف هفت درجه ای (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) قرار دارد. نمره کل این پرسشنامه حداقل ۲۵ و حداکثر ۱۷۵ و برای هر بعد حداقل ۵ و حداکثر ۳۵ می باشد. خشوعی و همکاران (۱۳۸۸)، شاخص های روان سنجی این پرسشنامه را بر یک نمونه ۲۴۰ نفری در گروه سنی ۲۰ تا ۶۰ سال مورد بررسی قرار دادند. براساس گزارش ایشان، روایی این پرسشنامه با استفاده از روش مولفه اصلی و با چرخش مولفه ها از نوع واریماکس، ۶۳/۷۵ درصد واریانس بوده است. همچنین پایایی این پرسشنامه به لحاظ آماری مورد تایید بوده و آلفای کرونباخ آن را برای آن، بین ۶۰ تا ۷۵ گزارش کرده اند. برای بررسی و تجزیه و تحلیل اطلاعات و داده ها در سطح آمار توصیفی از میانگین، فراوانی، درصد و در سطح آمار استنباطی از روش ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون چند متغیره با استفاده از نرم افزار SPSS بهره گرفته شد.

یافته ها

در این تحقیق از آزمون های پارامتریک شامل ضریب همبستگی، با استفاده از نرم افزار SPSS ۲۰ که مبتنی بر شرایط تحقیق است، استفاده می شود.

بعد از بررسی پیش فرض های رگرسیون و برقرار بودن آنها، تحلیل رگرسیون برای فرضیه های پژوهش انجام شد که نتایج آن در ادامه ارائه شده است.

فرضیه اول: خوش بینی، بهزیستی روان شناختی سالمندان را پیش بینی می کند.

جدول شماره (۱): نتایج ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه بین خوش بینی با بهزیستی روان شناختی

ردیف	متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱	استقلال	۱						
۲	تسلط بر محیط	۰/۲۶*	۱					
۳	رشد شخصی	۰/۳۶**	۰/۲۸**	۱				
۴	ارتباط مثبت با دیگران	۰/۳۹**	۰/۳۴**	۰/۳۶**	۱			
۵	هدفمندی در زندگی	۰/۳۸**	۰/۴۰**	۰/۳۷**	۰/۳۸**	۱		
۶	پذیرش خود	۰/۳۲**	۰/۳۴**	۰/۳۲**	۰/۳۷**	۰/۴۰**	۱	
۷	خوش بینی	۰/۳۶**	۰/۳۷**	۰/۳۱**	۰/۳۴**	۰/۴۱**	۰/۳۵**	۱

n=150. **P<0.05. *P<0.1

نتایج ضریب همبستگی پیرسون در جدول فوق نشان می‌دهد بین خوش بینی با بهزیستی روان شناختی و ابعاد (استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود) رابطه مثبت معناداری وجود دارد (p<0.01). بنابراین فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود. بدین معنی که بین خوش بینی با بهزیستی روان شناختی رابطه معناداری وجود دارد و با افزایش نمره خوش بینی، میزان بهزیستی روان شناختی در سالمندان افزایش می‌یابد. فرضیه دوم: شوخ طبعی، بهزیستی روان شناختی سالمندان را پیش بینی می‌کند.

جدول شماره (۲): نتایج ضرایب همبستگی پیرسون شوخ طبعی با بهزیستی روان شناختی

ردیف	متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱	استقلال	۱					
۲	تسلط بر محیط	۰/۲۳*	۱				
۳	رشد شخصی	۰/۳۲**	۰/۲۴**	۱			
۴	ارتباط مثبت با دیگران	۰/۳۵**	۰/۳۱**	۰/۳۳**	۱		
۵	هدفمندی در زندگی	۰/۳۹**	۰/۴۳**	۰/۳۴**	۰/۳۵**	۱	
۶	پذیرش خود	۰/۳۰**	۰/۳۱**	۰/۳۸**	۰/۳۳**	۰/۴۵**	۱
۷	شوخی طبعی	۰/۳۹**	۰/۳۸**	۰/۳۵**	۰/۳۷**	۰/۴۶**	۰/۳۲**

n=150. **P<0.05. *P<0.1

نتایج ضریب همبستگی پیرسون در جدول فوق نشان می‌دهد بین شوخ طبعی با بهزیستی روان شناختی (استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (p<0.01). بنابراین فرضیه دوم پژوهش تأیید می‌شود. بدین معنی که با افزایش نمره شوخ طبعی، میزان بهزیستی روان شناختی نیز افزایش می‌یابد.

فرضیه سوم: خوش بینی و شوخ طبعی، بهزیستی روان شناختی سالمندان را پیش بینی می‌کند. با توجه به اینکه نرمال بودن داده‌ها از پیش فرض‌های اصلی تحلیل است، قبل از ارایه نتایج این تحلیل‌ها، از آزمون آنوا^۸ برای بررسی نرمال بودن مدل رگرسیونی چند متغیره استفاده شد که نتایج آنها در جداول ۴ مشاهده می‌شود.

جدول شماره (۳): نتایج تجزیه و تحلیل مدل رگرسیونی چند متغیره (ANOVA)

مدل	منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	sig
۱	رگرسیون	۱۰۳۸۷/۷۱۰	۲	۵۱۹۴/۸۵۴	۲۶/۶۱۳	۰.۰۰۲
	خطا	۳۰۷۸۹/۱۸۳	۲۱۶	۱۴۲/۸۵۰		
	کل	۴۱۱۷۶/۹۱۴	۲۱۸			

بر اساس اطلاعات جدول ۳ آزمون آنوا، فرض نرمال بودن مدل رگرسیونی را نشان می‌دهد، چرا که نسبت F مشاهده شده معنی‌دار نشده است. بنابراین فرض نرمال بودن برقرار بوده و استفاده از رگرسیون گام به گام بلامانع است.

در راستای پاسخ دهی به این فرضیه از رگرسیون گام به گام استفاده شد. بدین ترتیب شوخ طبعی و خوش بینی به عنوان متغیر پیش بینی کننده بهزیستی روان شناختی به عنوان متغیر ملاک وارد معادله رگرسیون شدند. نتایج این تحلیل ۵ و ۶ آمده است.

جدول شماره (۴): خلاصه مدل رگرسیون بهزیستی روان شناختی بر حسب شوخ طبعی و خوش بینی

مدل متغیرهای پیش بین	R	R ²	R ² Adjusted	F	سطح معنی داری
۱ شوخ طبعی	۰/۲۱۲	۰/۴۴۰	۰/۱۲	۵/۶۵۰	۰/۰۰۲
۲ خوش بینی	۰/۴۰۱	۰/۱۶۰	۰/۲۸۱	۵/۳۵۱	۰/۰۰۱

نتایج بدست آمده از جدول ۴ نشان می‌دهد شاخص‌های تحلیل واریانس معنی دار بودن رگرسیون و رابطه خطی بین متغیرها را نشان داده که سطح معناداری $p=0.002$ آن را تأیید می‌کند. آزمون نشان می‌دهد که مدل رگرسیون با متغیرهای پیش بین و متغیر ملاک از برازش خوبی برخوردارند و تغییرات تبیین شده توسط مدل واقعی بوده و ناشی از شانس و تصادف نیست. و در بهترین پیش بینی مقدار ضریب همبستگی چندگانه متغیرهای پیش بین با بهزیستی روان شناختی برابر با ۰/۴۰۱ است که نشان دهنده رابطه خوب بین متغیرهای پیش بین و بهزیستی روان شناختی است. مقدار ضریب تعیین برابر با ۰/۱۶۰ بوده و بیانگر این مطلب است که تنها ۱۶ درصد از تغییرات بهزیستی روان شناختی به متغیرهای پیش بین مربوط است. همچنین نشان می‌دهد که متغیرهای پیش بین توانسته‌اند تغییرات بهزیستی روان شناختی را پیش بینی کنند و با احتمال بیش از ۹۹ درصد این متغیرها در پیش بینی و تغییرات متغیر ملاک سهیم است. ضرایب رگرسیون در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول شماره (۵): ضرایب رگرسیون گام به گام بهزیستی روان شناختی بر حسب شوخ طبعی و خوش بینی

مدل	متغیرهای پیش بین	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد شده	
		B	خطای استاندارد	Beta	t
۱ شوخ طبعی	۰/۲۴۳	۰/۰۴۰	۰/۳۶۳	۵/۷۶۱	۰/۰۰۳
۲ خوش بینی	۰/۴۸۵	۰/۰۳۲	۰/۲۱	۵/۱۷	۰/۰۰۳

مقایسه ضرایب رگرسیون نشان می‌دهد که شوخ طبعی، پیش بینی کننده ی قوی تری برای بهزیستی روان شناختی است. بر این اساس فرضیه سوم در پژوهش حاضر تأیید می‌شود. بدین معنی که بهزیستی روان شناختی با شوخ طبعی و خوش بینی رابطه چندگانه وجود داشته و این متغیرها می‌توانند بهزیستی روان شناختی را پیش بینی کنند. ضرایب رگرسیون درج شده در جدول فوق نشان می‌دهد که در بهترین مدل پیش بینی شوخ طبعی و خوش بینی قادر به پیش بینی ضریب بهزیستی روان شناختی هستند. مقدار آزمون t و سطح معناداری آن تأیید کننده تأثیر متغیرهای شوخ طبعی و خوش بینی در پیش بینی بهزیستی روان شناختی است.

بحث و نتیجه‌گیری

فرضیه اول

نتایج نشان داد بین خوش بینی با بهزیستی روان شناختی و ابعاد (استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود) رابطه مثبت معناداری وجود دارد. بنابراین فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود. بدین معنی که بین خوش بینی با بهزیستی روان شناختی رابطه معناداری وجود دارد و با افزایش نمره خوش بینی، میزان بهزیستی

روان شناختی در سالمندان افزایش می یابد. نتیجه بدست آمده با نتایج آرسلان و ایلدریم (۲۰۲۱) بالتاسی و سویکان (۲۰۲۰) سوسمین، ساپوندر^۹ (۲۰۱۹) لئوناردو^{۱۰} (۲۰۱۷) باقری و شاهنگ (۱۳۹۸) همسو است.

در تبیین این فرضیه می توان گفت که افراد خوش بین احتمالاً بهزیستی بالاتری را تجربه خواهند کرد. حالت عاطفی مثبت می تواند باعث سلامت روان و بهبود وضعیت روانی و حتی جسمانی افراد شود. خوش بینی باعث می شود افراد اعتقاداتی پیدا کنند که باعث توانایی شخصی شده و از بافت اجتماعی و محیط ارزیابی های مثبتی داشته باشند و در نتیجه انتظار نتایج مثبت را خواهند داشت. این موجب قوی شدن افراد در مقابل شرایط ناگوار می شود. خوش بینی با ویژگی های روانشناختی گوناگونی رابطه دارد که هر کدام می تواند نقشی در احساس رضایت از زندگی داشته باشند. یکی دیگر از سازه هایی که در سالهای اخیر توسعه پیدا کرد و به عنوان شاخص بهزیستی مورد توجه قرار گرفت، معنای زندگی است. هرچه فرد سالمند نسبت به زندگی آینده خوش بین تر باشد و ذهن خود را کمتر درگیر مشکلات سازد، از بهزیستی روان شناختی بالاتری برخوردار می شود. بنابراین بر طبق آنچه مطرح شد خوش بینی با بهزیستی روان شناختی در افراد سالمند رابطه دارد.

فرضیه دوم

نتایج نشان داد بین شوخ طبعی با بهزیستی روان شناختی (استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بنابراین فرضیه دوم پژوهش تأیید می شود. بدین معنی که با افزایش نمره شوخ طبعی، میزان بهزیستی روان شناختی نیز افزایش می یابد. نتیجه بدست آمده با نتایج پژوهشهای ابوالفتحی، انصاری و فروغان (۱۴۰۰) احمدی برآبادی و آلهانیان (۱۳۹۹) پورحسین، شفیعی، حسینی و آقاخانی (۱۳۹۶) امانی و شاهسونی و رفیعی، قوامی (۱۳۹۳) کریترلر، شولامیت و گلکوپف، مارک (۲۰۲۰) موس و همکاران (۲۰۱۸) مارتین (۲۰۱۷) سارا ولنزون، رنه تی پرویر و ویلیبالد روچ (۲۰۱۶) وو و همکاران (۲۰۱۶) کاتلین موناها (۲۰۱۴) ستیگر، فرمن و برگر (۲۰۱۱) همسو و منطبق است.

در تبیین این فرضیه می توان گفت که در دهه های اخیر حس شوخ طبعی نه تنها به عنوان یک ویژگی شخصیتی بسیار مطلوب اجتماعی بلکه به عنوان جزء مهم سلامت روان نیز مورد توجه قرار گرفته است که علاوه بر تقویت هیجانات مثبت و مقابله با خلق منفی نظیر افسردگی و اضطراب، به نظر می رسد که شوخ طبعی مکانیزمی ارزشمند برای مقابله با حوادث استرس زای زندگی و یک مهارت اجتماعی مهم برای ایجاد، حفظ و ارتقای روابط بین فردی مناسب است. در دو دهه ی اخیر پژوهشهای بسیاری در حوزه ی روانشناسی شوخ طبعی بر رابطه بین شوخ طبعی و جنبه های مختلف سلامت روانی پرداخته است. طبق نتایج این پژوهش همانطور که انتظار می رفت، شوخ طبعی با بهزیستی افراد سالمند ارتباط دارد. به طور کلی یافته ها از فعالیت های روانشناسی مثبت نگر با محوریت شوخ طبعی در افزایش بهزیستی و بهبود افسردگی حمایت می کنند. به نظر می رسد اگر امروز برنامه ریزی صحیح جهت مراقبت و تأمین سلامت جسمی، روانی و اجتماعی سالمندان پیش بینی و اجرا گردد، جامعه آتی با مشکلات کمتری در ارتباط با سالمندان روبرو خواهد بود. در حقیقت ما این برنامه ریزی را برای آینده خود انجام می دهیم. بنابراین برطبق آنچه بیان شد بین شوخ طبعی و بهزیستی روان شناختی سالمندان رابطه وجود دارد.

فرضیه سوم

نتایج بدست آمده از فرضیه سوم نشان داد شوخ طبعی، پیش بینی کننده ی قوی تری برای بهزیستی روان شناختی است. بر این اساس فرضیه سوم در پژوهش حاضر تأیید می شود. بدین معنی که بهزیستی روان شناختی با شوخ طبعی و خوش بینی رابطه چندگانه وجود داشته و این متغیرها می توانند بهزیستی روان شناختی را پیش بینی کنند. همچنین نتایج نشان داد در بهترین مدل پیش بینی شوخ طبعی و خوش بینی قادر به پیش بینی ضریب بهزیستی روان شناختی هستند. نتیجه بدست آمده با نتایج پژوهش های آرسلان و ایلدریم (۲۰۲۱) بالتاسی و سویکان (۲۰۲۰) سوسمین، ساپوندر^۹ (۲۰۱۹) لئوناردو^{۱۰} (۲۰۱۷) باقری و

⁹ Susmini&Sapondra Wijaya

¹⁰ Leonardo

شاهنگ (۱۳۹۸) ابوالفتحی، انصاری و فروغان (۱۴۰۰) احمدی برآبادی و آبخانیان (۱۳۹۹) پورحسین، شفیعی، حسینی و آقاخانی (۱۳۹۶) امانی و شاهسونی و رفیعی، قوامی (۱۳۹۳) کریتر، شولامیت و گلکوپف، مارک (۲۰۲۰) موس و همکاران (۲۰۱۸) مارتین (۲۰۱۷) سارا ولنزون، رنه تی پرویر و ویلیبالد روچ (۲۰۱۶) وو و همکاران (۲۰۱۶) کاتلین موناهان (۲۰۱۴) ستیگر، فرمن و برگر (۲۰۱۱) همسو و هم راستا می باشد.

در تبیین این فرضیه می توان گفت که سالمندی پدیده ای فیزیولوژیک است که همه افراد در طول زندگی با آن مواجه خواهند شد سالمندان یکی از گروه های آسیب پذیر در جامعه هستند که از نظر جسمی و روانی نیازمند توجه ویژه بوده و در معرض آسیب های جسمانی، روانی و محیطی متعددی قرار دارند. عاملی که تحت تاثیر پیری قرار می گیرد، بهزیستی روان شناختی است. بهزیستی به عنوان یک ساختار روان شناختی با فراهم کردن زمینه برای بهزیستی، کمک شایانی به روند مطلوب پیری در افراد سالمند می کند. با افزایش سن و پیر شدن فرد با اتفاقات اجتناب ناپذیر مواجه می شوند که می تواند بهزیستی آن ها را تحت تاثیر قرار دهد. بهزیستی روانشناختی به معنای تجربه درونی عواطف مثبت، احساس سرزندگی و سلامت عاطفی، عدم تجربه درماندگی روانی، رضایتمندی کلی از زندگی و تلاش برای کمال، در جهت تحقق تواناییهای بالقوه افراد می باشد (پیستانی و همکاران^{۱۱}، ۲۰۱۱) بهزیستی روانشناختی یک مفهوم چند بعدی شامل پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی است (ریف^{۱۲}، ۲۰۱۴). سالمندی مرحله ای از سیر طبیعی زندگی انسان است که برای همه رخ می دهد. ورود به دوره سالمندی همزمان با شروع تغییراتی در سیستمهای اسکلتی عضلانی، دهلیزی، حسی پیکری و بینایی است که از آن به عنوان سیستم فیزیولوژیک درگیر در تعادل یاد می شود. در نتیجه سالمندان در معرض آسیبهای جدی ناشی از نقص تعادل قرار می گیرند. این تغییرات کیفیت زندگی این قشر از افراد را تهدید می کند تا آنجا که از فعالیتهای روزمره باز می مانند، بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی جمعیتی که بیش از ۶۰ سال دارند، سالمند محسوب می شوند. سالمندان همواره با چالشها و مشکلات فراوانی در حفظ سلامت و عملکرد روبرو هستند، از طرفی جمعیت ایران نیز در حال حاضر در مرحله انتقال ساختار سنی از جوانی به سالخوردگی است (مارشال^{۱۳}، ۲۰۱۸). بنابراین بر طبق آنچه مطرح شد خوش بینی و شوخ طبعی می توانند بهزیستی روان شناختی سالمندان را پیش بینی کنند.

همکاری ضعیف پاسخ دهندگان نسبت به تکمیل پرسشنامه و عدم دقت در تکمیل سوالات پرسشنامه یکی از محدودیت های

پژوهش می باشد.

¹¹ Pisanti R, van der Doef M, Maes S, Lazzari D, Bertini M.

¹² Ryff

¹³ Marshall

منابع و مراجع

- [۱] ابوالفتحی، یداله؛ انصاری، مبارکه و فروغان، مهشید، اثربخشی آموزش شوخ طبعی بر بهزیستی سالمندان. روان شناسی پیری، دوره ۶، شماره ۲، ۱۳۰-۱۱۹، ۱۴۰۰
- [۲] احمدی برآبادی، حسین و آخانیان، رقیه، رابطه بین بهزیستی معنوی و شوخ طبعی با بهزیستی روان شناختی و تاب آوری. روان شناسی و دین، شماره سوم (۵۱)، ۱۰۵-۱۱۵، ۱۳۹۹
- [۳] اسکندری پیله رود، سجاد، نجفیان پور، بانودخت و نژاد محمد نامقی، عاطفه، اثربخشی آموزش مهارت های مثبت اندیشی بر شادکامی نوجوانان بی سرپرست و بد سرپرست، دوازدهمین کنفرانس بین المللی روانشناسی و علوم اجتماعی، سال اول، شماره ۵، ۱۱-۳، ۱۳۹۷
- [۴] امانی، فرشته و شاهسونی، ابوالفضل و رفیعی، مریم و قوامی، براتعلی، رابطه شوخ طبعی با سلامت روانی، سومین همایش ملی سلامت روان و تندرستی، قوچان، ۱۳۹۳
- [۵] امینون، کلثوم، اثربخشی درمان طرحواره محور بر تصویر بدنی و بهزیستی روان شناختی دانشجویان دختر. پایان نامه (کارشناسی ارشد): روان شناسی بالینی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات ساوه، دانشکده علوم انسانی، ۱۳۹۲
- [۶] ایروانی، محمدرضا و محمدرضا عظیمی، رابطه بین طرحواره های ناسازگار اولیه با سرسختی و بهزیستی روان شناختی کارکنان بیمارستان نور علی اصغر (ع) شهر اصفهان، پنجمین همایش ملی روانشناسی، مشاوره و مددکاری اجتماعی، خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر، ۱۳۹۶
- [۷] باقری، شیخا نگفشه فرزین و شاهنگ، رضا، پیش بینی بهزیستی روان شناختی سالمندان براساس معنویت، حمایت اجتماعی و خوش بینی. دین و سلامت، دوره ۷، شماره ۲، ۲۲-۳۲، ۱۳۹۸
- [۸] پورحسین، رضا شفیعی، رزا، حسینی، مهدی و آقاخانی، مریم، پیش بینی شوخ طبعی دانشجویان بر اساس ویژگی های شخصیتی و بررسی رابطه آن ها با سلامت روان. *رویش روانشناسی*، دوره ۶، شماره (۱۸)، ۵-۲۴، ۱۳۹۶
- [۹] چراغعلی، رویا، رابطه بین سرسختی روانشناختی و طرحواره های ناسازگار اولیه با بهزیستی روانشناختی با میانجی گری بهزیستی معنوی در افراد بیوه شهر خانیقین. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده اقتصاد و علوم اجتماعی. چهارم، تهران: نشر پرچم، ۱۳۹۴
- [۱۰] چلبی، محمد. و موسوی، محسن، «بررسی جامعه شناختی عوامل مؤثر بر شادمانی در سطوح خرد و کلان»، مجله جامعه شناسی ایران، دوره نهم، ش ۲۱، ص ۳۴-۵۷، ۱۳۸۷
- [۱۱] حق پرست، ندا، نقش طرحواره های ناسازگار اولیه در پیش بینی بهزیستی روانی زنان در معرض طلاق. پایان نامه کارشناسی ارشد. علوم تربیتی و روانشناسی، دانشکده محقق اردبیلی، ۱۳۹۲
- [۱۲] رعیت ابراهیم آبادی، مهدی؛ ارجمندنیا، علی. اکبر. و افروز، غلام، تاثیر برنامه آموزشی مثبت نگری بر شادکامی و باورهای غیرمنطقی نوجوانان بزهکار. پژوهش نامه روانشناسی مثبت، (۲)، ۱-۱۴، ۱۳۹۴
- [۱۳] زارع، خدیجه، رابطه همدلی عاطفی و رضایت زناشویی با شادکامی دانشجویان متاهل شهر کازرون، پایان نامه دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، ۱۳۹۵
- [۱۴] معتمدی، عبدالله؛ برجعلی، احمد و صادقپور، مریم، رابطه بهزیستی روان شناختی با توان مدیریت استرس و حمایت اجتماعی نشان داد حمایت اجتماعی. دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، دوره ۱۳، شماره ۱۰۹-۹۸، ۱۳۹۷
- [15] Alonso, J., Mortier, P., Auerbach, R., Bruffaerts, R., Vilagut, G., Cuijpers, P., & Kessler, R. (2018). Severe role impairment associated with mental disorders: Results of the WHO World Mental Health Surveys International College Student Project. *Depression and Anxiety*, 35, 802–814.
- [16] American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5 Task Force. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5th ed.* American Psychiatric Publishing, Inc.
- [17] Baltaci, A., & Soykan, S. N. Y. (2020). Optimism, happiness, life meaning and life satisfaction levels of the faculty of divinity students: A Multi-Sample Correlational Study. *Spiritual Psychology and Counseling*, 5(2), 167-184.
- [18] Brian, D. Ostafin. G., & Travis, P. (2020). Meaning in life and resilience to stressors. *Anxiety, Stress, & Coping*, 33(6), 603-622, DOI: 10.1080/10615806.2020.1800655.

- [19] Cortello, CM. (2019). The Joke's on Me: The Relation between self-defeating humor, gelotophilia, and gelotophobia, intuition: The BYU Undergraduate Journal of Psychology, 14(1), 17-31.
- [20] Deb, S., Thomas, S., Bose, A., & Aswathi, T. (2020). Happiness, meaning, and satisfaction in life as perceived by Indian university students and their association with spirituality. *Journal of Religion and Health*, 59(5), 2469-2485.
- [21] Jiang, F., Lu, S., Jiang, T., & Jia, H. (2020). Does the relation between humor styles and subjective well-being vary across culture and age? A Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-10.
- [22] Kealy, D., Ben-David, S., & Cox, D. W. (2020). Early parental support and meaning in life among young adults: the mediating roles of optimism and identity. *Current Psychology*, 4 (2), 1-8.
- [23] Lee .W, KO I.S, Lee .KJ. (2015). "Health promotion behaviors and quality of life among community – dwelling elderly in Korea". *International Journal of nursing studies*; 49(2).PP:129-137.
- [24] Lew, B., Chistopolskaya., K., Osman., A., Mei Yiu Huen., J., Abu Talib., M., & Leung., ANM.(2020). Meaning in life as a protective factor against suicidal tendencies in Chinese University students. *BMC Psychiatry*, 20(1), 20-33.
- [25] MacDonald, K.B, Kumar, A & Schermer, J.A. (2020). No laughing matter: How humor styles relate to feelings of loneliness and not mattering. *Behavioral. Science*, 10(11),165-174.