

مدل معادلات ساختاری

تأثیر خودکارآمدی، استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری سلامت روانی داوران

سمیه نظری^{۱*}، عاطفه حبیبی راد^۲، افسانه نامی^۳

تاریخ دریافت مقاله: ۹۲/۰۴/۱۰

تاریخ پذیرش: ۹۲/۹/۲۲

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش خودکارآمدی، استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری بر سلامت روان داوران، با استفاده از مدل سازی معادلات ساختاری انجام شد. روش پژوهش از نوع پژوهش های توصیفی همبستگی است و به صورت میدانی اجرا شده است. جامعه پژوهش را ۵۶۹ نفر از داوران ۴ رشته ورزشی حاضر در سوپر لیگ سال ۱۳۹۱ تشکیل داده اند. حجم نمونه ۲۳۴ نفر تعیین شد و با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی، نمونه ها انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها، علاوه بر پرسش های جمعیت شناختی از ۴ پرسشنامه استاندارد، شامل: سلامت روان گلدبرگ و هیلر، کیفیت زندگی کاری ریچارد و التون، خودکارآمدی عمومی شرر و مادوکس و استرس شغلی استفاده شد. برای تحلیل داده ها از آزمون مدل سازی معادلات ساختاری استفاده شد. داده های مشاهده شده نشان می دهد که استرس شغلی بر کیفیت زندگی کاری ($\alpha = -0.56$ ، $t = -5.26$)، خودکارآمدی ($\alpha = -0.31$)، سلامت روانی ($\alpha = -0.33$ ، $t = -3.46$) داوران تأثیر منفی و معنی داری دارد، به علاوه، کیفیت زندگی کاری ($\alpha = 0.26$ ، $t = 2.57$) و خودکارآمدی ($\alpha = 0.20$ ، $t = 2.45$) نیز بر سلامت روان تأثیر مثبت و معنی داری دارند.

کلیدواژه ها: داوران، خودکارآمدی، استرس شغلی، کیفیت زندگی کاری و سلامت روان.

مقدمه

قضاوت رویدادهای ورزشی حرفه ای، پرچالش، مهیج و ارزشمند است (وینبرگ و ریچاردسون^۵، ۱۳۸۱). در واقع یکی از مهم ترین عوامل استرس زا و تهدیدکننده سلامت روان، شغل است (موجوینولا^۶، ۲۰۰۸؛ جانگوی^۷، ۲۰۰۷). بررسی ماهیت حرفه تربیت بدنی و ورزش، از دیدگاه های مختلف، نشان می دهد که ماهیت این حرفه و شرایط کار در آن با بسیاری از مشاغل متفاوت است. مشکلات مربوط به سلامت روانی، ممکن است به دلیل مواجهه با استرس های روانی مرتبط با شغل باشد (استنسفلد و کندی^۸، ۲۰۰۶). در مشاغل مانند داوری که در آن، کیفیت قضاوت به مجموعه ای از عوامل

یکی از مباحث اصلی و همیشگی در زندگی بشر، موضوع سلامت است. کارکردهای فردی و اجتماعی جامعه، مشروط به سلامت همه جانبه اعضای آن در بافت های مختلف است. پیچیدگی دنیای امروزی و گسترش روزافزون مشکلات باعث شده است که سلامت و بهداشت روان افراد بیش از پیش تهدید شود (کاشدان^۴ و همکاران، ۲۰۰۶). سلامت روانی یکی از عواملی است که می تواند در پویایی و پیشرفت یک جامعه مؤثر واقع شود و در مسیر شغلی افراد تأثیر بسزایی داشته باشد (نریمانی، ۱۳۸۵).

4. Kashdan, T.
5. Vandenberg, R. & Richardson, P.
6. Mojinyinola, J. K.,
7. Jungwee, P.
8. Stansfeld, S. & Candy, B.

*۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت ورزشی (نویسنده مسئول) nazarisomaye7@yahoo.com
۲- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت ورزشی
۳- کارشناس ارشد مدیریت ورزشی

ساختاری، رابطه بین خودکارآمدی، استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری و نقش آن‌ها در سلامت روان داوران بررسی می‌شود.

مدل مفهومی پژوهش

در ادامه، مدل مفهومی پژوهش که نشان‌دهنده رابطه بین خودکارآمدی، استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری و نقش آن‌ها در سلامت روان داوران است، به تفصیل تبیین می‌شود.

خودکارآمدی

باندورا و آدامز^۴ (۲۰۰۲)، خودکارآمدی را درجه‌ای از احساس تسلط فرد درباره توانایی‌اش برای انجام فعالیت‌های خاص می‌دانند. به علاوه، به اعتقاد شانک^۶ (۲۰۰۴)، خودکارآمدی، احساسی است که با پیش‌بینی فرد از نتیجه موقعیت‌هایی که با توجه به احساس و توانایی خود خلق کرده است، مرتبط است. احساس خودکارآمدی، در اثر تحمل چالش‌ها و انجام متوالی و گام به گام رفتار در افراد شکل می‌گیرد و بر روی اهداف فرد و اینکه چگونه فرد تمامی تلاشش را برای رسیدن به آن هدف به کار می‌گیرد، تا چه میزان با مشکلات مقابله می‌کند و چگونه با شکست‌هایش مواجه می‌شود، تأثیر می‌گذارد (مارتین^۷ و همکاران، ۲۰۰۶).

استرس شغلی

مؤسسه بین‌المللی ایمنی و سلامت شغلی، استرس شغلی را به صورت پاسخ مضر جسمی و روحی تعریف می‌کند که در زمانی روی می‌دهد که نیازمندی‌های شغلی با توانایی‌ها، منابع حمایتی و نیازهای فرد شاغل همخوانی و هماهنگی نداشته باشد (جانگوی، ۲۰۰۷). در واقع استرس شغلی، تجربه احساسی منفی ناشی از شرایط استرس‌زای محل کار است و یک فرایند پویا، چندگانه و پیچیده در شرایط استرس‌زا ممکن است به طور مستقیم و غیرمستقیم سبب مشکلات فیزیولوژیکی و روانی شود (استیلمن^۸، ۱۹۹۸).

محیطی، فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی، امنیتی، و... بستگی دارد، فشارهای روانی زیادی به داوران در حین قضاوت وارد می‌شود (گزمه، ۱۳۹۱). به طور مشخص، داوران در معرض سرخوردگی، بدرفتاری و بی‌حرمتی قرار دارند؛ و با توجه به ماهیت خاص داوری، مسلم است که عوامل روانی، در عین ظریف بودن، مهم‌ترین جنبه قضاوت را تشکیل می‌دهند. به علاوه، داوران سواي غلبه کردن بر فشارهای روانی و جسمانی، باید درباره مسائل زندگی خود، از جمله امور حقوقی، شغلی و خانوادگی اهتمام ورزند (وینبرگ و ریچاردسون، ۱۳۸۱). حجم کار زیاد، کمبود وقت، فشردگی بازی‌ها، طی مسافت‌های طولانی از محل برگزاری بازی‌ها، ناهنجاری‌های فرهنگی رایج بین تماشاچیان در نقاط مختلف و تغییرات محیط داوری از شایع‌ترین عواملی هستند که داوران را در معرض استرس شغلی قرار می‌دهند (فریمن^۱ و همکاران، ۲۰۰۴).

از طرفی، گزمه (۱۳۹۱) اذعان می‌دارد، چنانچه در موقعیت کاری، فشار مزمن و شدیدی وجود داشته باشد و این امر با خستگی و بدگمانی نیز همراه شود، زایل شدن احساس خودکارآمدی فرد امر بعیدی نیست. بنابراین، به نظر می‌رسد که ماهیت شغل داوری، خودکارآمدی، استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری داوران را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نیروی کار هر جامعه، برای داشتن حداکثر اثربخشی، علاوه بر سلامت جسمانی باید سلامت روانی نیز داشته باشد. ارتقای بهداشت روانی محیط کار، به عنوان یکی از مهم‌ترین ابعاد توسعه و بهسازی منابع انسانی در سازمان‌ها، در چند دهه اخیر توجه پژوهشگران را به خود جلب کرده است (موجوینولا، ۲۰۰۸؛ جانگوی، ۲۰۰۷).

شغل، بخش مهمی از زندگی هر فردی به شمار می‌آید؛ چرا که کار کردن، صرف‌نظر از کسب درآمد، بخشی از نیازهای اساسی آدمی، مانند تمرین روانی و جسمی، پیوندهای اجتماعی، احساس ارزشمندی، اعتماد به نفس و احساس کفایت یا صلاحیت را برآورد می‌کند. با این همه، ممکن است کار، منبع عمده فشار روانی نیز باشد (کایریاکو^۲، ۲۰۰۱؛ اسکات، استون و دینهام^۳، ۲۰۰۱؛ واندن برگ^۴، ۲۰۰۲). از این‌رو، در پژوهش حاضر با استفاده از مدل سازی معادلات

1- Friman. M.

2- Kyriacou, C.

3- Scott, C.; Stone, B.; Dinham, S

4- Vandenberg, R.

5- Bandura, A. & Adams, N.E.

6- Shunk, H.D.

7- Martin, J.J.

8- Stellman, J. M.

کیفیت زندگی کاری

کیفیت زندگی کاری، داشتن محیط کاری مناسب برای کارکنان است (دنزو و رایینز، ۱۹۹۹). به عبارت دیگر، کیفیت زندگی کاری به معنی تصور ذهنی و برداشت کارکنان یک سازمان از مطلوبیت فیزیکی و روانی محیط کار و شرایط کار خود است (سلمانی، ۱۳۸۴). با اعمال آزادی و استقلال، تأیید، حس تعلق، پیشرفت و توسعه پاداش‌های درونی می‌توان بهره‌وری نیروی کار را افزایش داد. کیفیت زندگی کاری، یک ساختار چند بعدی است که شامل مفاهیمی نظیر اقدامات رفاهی و خدمات درمانی، طرح‌های تشویقی، تناسب، امنیت و طراحی شغل، اهمیت به نقش و جایگاه فرد در سازمان، فراهم‌ساختن زمینه رشد و پیشرفت، مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها، کاهش تعارضات و ابهامات شغلی، آموزش و سیستم‌های پاداش است (سراجی و درگاهی، ۲۰۰۶).

ایدئولوژی کیفیت زندگی کاری بر این عقیده و ایمان استوار است که کار باید مطابق و هماهنگ با علایق و اهداف کارفرمایان و کارکنان باشد و در نتیجه، به توازی بین دنبال کردن کارآیی و عملکرد اقتصادی از یک سو و کار پرمعنا، ارضا کننده و با پاداش از سوی دیگر بینجامد (شریف، ۱۹۹۰، ۲).

سلامت روان

مفهوم سلامت را حالت سلامتی کامل فیزیکی، روانی و اجتماعی، نه فقط نبود بیماری یا ناتوانی تعریف می‌کنند (نوربخش، ۱۳۸۵). در واقع می‌توان گفت یکی از اهداف مربوط به سلامت، ایجاد امکانات قابل قبول برای تأمین یک زندگی انسانی برای هر فرد است؛ انسانی که از نظر فیزیکی و روانی و اجتماعی در امنیت کاملی به سر می‌برد (بلومنتال، ۱۹۹۱). بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامت، عبارت است از رفاه کامل و نه بیماری؛ سلامت فقط به سلامت جسمی محدود نمی‌شود و جنبه‌های روانی و اجتماعی زندگی فرد را نیز در بر می‌گیرد. بهداشت روان پایه و بنیاد بهزیستی و عملکرد مؤثر انسان‌ها و چیزی فراتر از عدم وجود اختلال روانی توصیف شده است (محمدی، ۱۳۸۵).

در پژوهش‌های مختلفی رابطه بین متغیرهای پژوهش بررسی شده است. جونز^۴ و همکاران (۲۰۰۵) نشان دادند داورانی که استرس دارند، سلامت روانی پایینی دارند. در پژوهش‌های متعددی ارتباط معکوس بین استرس شغلی با سلامت روان نشان داده شده است (رزمی و نعمتی سوگلی تپه، ۱۳۹۰؛ پوربابکان و جاویدی، ۱۳۸۹؛ شهرکی واحد و همکاران، ۱۳۸۹؛ نوربخش، ۱۳۸۷؛ جانسدوتیر^۸ و همکاران، ۲۰۱۰؛ و یانگ^۵ و همکاران، ۲۰۰۹).

رزمی و نعمتی سوگلی تپه (۱۳۹۰) اشاره می‌کنند که رابطه استرس شغلی با سلامت روانی کارکنان با خودکارآمدی تعدیل می‌شود. قانعی چمن‌آباد، میردوراقی و پاک‌مهر^{۱۰} (۲۰۱۱)، کیم^۸ (۲۰۰۳)، نجفی و فولادچنگ (۱۳۸۶) نشان دادند که بین خودکارآمدی و سلامت روان ارتباط مستقیم وجود دارد. چئونگو سان^۹ (۲۰۰۰)، خودکارآمدی را عامل پیش‌بینی کننده سلامت روان می‌دانند. با توجه به نتایج پژوهش‌ها، به نظر می‌رسد خودکارآمدی با سلامت روان ارتباط مستقیم دارد.

از طرفی، فرحبخش و ستار (۱۳۹۱) و میلی^۱ و همکاران (۲۰۱۲) نشان دادند که بین کیفیت زندگی کاری با سلامت روان ارتباط مثبت وجود دارد و افرادی که کیفیت زندگی کاری بالاتری دارند، دارای سلامت روانی بیشتری هستند. به علاوه، یانگ و همکاران (۲۰۰۹) نشان دادند که استرس شغلی باعث کاهش کیفیت زندگی کاری شده است. خاقانی‌زاده و همکاران (۱۳۸۷) نیز رابطه بین استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری را بررسی کردند و نشان دادند که بین استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری ارتباط منفی وجود دارد. باوجود این، محمدی و همکاران (۱۳۹۰) نشان دادند که بین کیفیت زندگی کاری و استرس شغلی ارتباط معنی‌داری وجود ندارد.

با توجه به نتایج پژوهش‌های مختلف و همان‌گونه که بیان شد، استرس شغلی، بر کیفیت زندگی کاری، خودکارآمدی و سلامت روان داوران به صورت مستقیم نقش دارد. به علاوه، کیفیت زندگی کاری و خودکارآمدی نیز به طور مستقیم بر سلامت روان تأثیر می‌گذارد؛ و در نهایت، استرس شغلی

1- Saraji, G. N. & Dargahi, H.

2- Shareef, R.

3- Blumental, J. A.

4- Jones, Marc V.

5- Jonsdottir, I. H.

6- Yang, X.

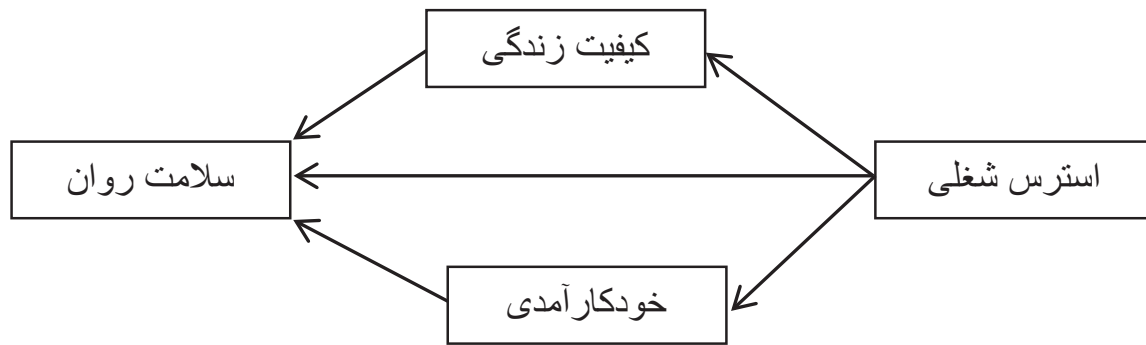
7- Ghanaei Chamanabad, A.; Mirdoraghi,

F.; Pakmehr, H.

8- Kim, Y.M.

9- Cheung, Siu-kau & Sun, Stephen Y. K.

10- Mailey, E. L.



شکل ۱. مدل مفهومی رابطه بین استرس شغلی، کیفیت زندگی کاری و خودکارآمدی و نقش آن‌ها در سلامت روان.

ممکن است با استفاده از خودکارآمدی و کیفیت زندگی کاری، به طور غیرمستقیم، بر سلامت روان تأثیر بگذارد. مدل مفهومی پژوهش در شکل ۱ نشان داده شده است.

روش‌شناسی پژوهش

روش پژوهش از نوع پژوهش‌های توصیفی همبستگی است و به صورت میدانی اجرا شده است. جامعه پژوهش از کلیه داوران رشته‌های فوتبال، بسکتبال، والیبال، بدمینتون، دوومیدانی و کاراته حاضر در سوپر لیگ سال ۱۳۹۱ این رشته تشکیل شده است. تعداد این داوران ۵۶۹ نفر است. از این میان، ۴۳۲ نفر مرد و ۱۳۷ نفر زن بودند. با توجه به مشخص بودن فهرست جامعه پژوهش، حجم نمونه با استفاده از جدول مورگان-کرجسای، ۲۳۴ نفر تعیین شد و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی، نمونه‌ها انتخاب شدند. در جدول ۱ رشته‌های ورزشی داوران نشان داده شده است. علاوه بر پرسش‌های جمعیت‌شناختی، برای جمع‌آوری

داده‌ها از چهار پرسشنامه استاندارد، شامل پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۶) در چهار بعد (نشانگان جسمانی، اضطراب، افسردگی و کارکردهای اجتماعی)، پرسشنامه کیفیت زندگی کاری ریچارد و التون (۱۹۷۵) در هشت بعد (پرداخت منصفانه و کافی، محیط کاری ایمن و بهداشتی، تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم، قانون‌گرایی در سازمان، وابستگی اجتماعی زندگی کاری، فضای کلی زندگی، یکپارچگی و انسجام اجتماعی و توسعه قابلیت‌های انسانی)، پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر و مادوکس (۱۹۸۲) در سه بعد (میل به آغازگری رفتار، میل به گسترش تلاش برای کامل کردن تکلیف و تفاوت در رویارویی با موانع) و پرسشنامه استرس شغلی (HSE) در هفت بعد (نقش، ارتباط، حمایت مسئولان، حمایت همکاران، کنترل، تقاضا و تغییرات) استفاده شد. روایی و پایایی این پرسشنامه‌ها در پژوهش‌های متعددی تأیید شده است. برای تحلیل داده‌ها، علاوه بر آمار توصیفی از آزمون کولموگراف اسمیرنوف و مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد.

جدول ۱. تعداد داوران نمونه در هر رشته ورزشی

رشته ورزشی	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
بسکتبال	۵۰	۲۱/۴٪	۲۱/۴٪
والیبال	۷۲	۳۰/۱۸٪	۵۲/۱٪
فوتبال	۶۰	۲۵/۱۶٪	۷۷/۲۶٪
کاراته	۶	۲/۶٪	۸۰/۱۳٪
بدمینتون	۱۶	۶/۱۸٪	۸۶/۳۱٪
دو میدانی	۳۰	۱۲/۱۸٪	۹۸/۴۹٪
جمع کل	۲۳۴	۱۰۰٪	۱۰۰٪

جدول ۲. داده‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیرها	حداقل	حداکثر	انحراف استاندارد	میانگین
استرس شغلی	۹۳	۱۴۷	۱۲/۳	۱۱۹/۳
کیفیت زندگی کاری	۷۷	۱۷۴	۲۰	۱۱۶/۷
خودکارآمدی	۳۰	۷۶	۸/۶	۴۳/۷

جدول ۳. نشانگرهای متغیرهای مختلف در مدل

نام متغیر	نشانگر	نام متغیر	نشانگر	نام متغیر	نشانگر	نام متغیر	نشانگر
استرس شغلی	Job Stress	کیفیت زندگی کاری	Q W Life	خودکارآمدی	Self-Efficacy	سلامت روانی	Mental Health
نقش	JS1	پرداخت منصفانه	JLQ1	آغازگری رفتار	SE1	نشانگان جسمانی	ME1
ارتباط	JS2	محیط کاری ایمن	JLQ2	گسترش تلاش	SE2	اضطراب	ME2
حمایت مسئولین	JS3	تأمین فرصت رشد	JLQ3	رویارویی با موانع	SE3	افسردگی	ME3
حمایت همکاران	JS4	قانون‌گرایی	JLQ4			کارکرد اجتماعی	ME4
کنترل	JS5	وابستگی اجتماعی	JLQ5				
تقاضا	JS6	فضای زندگی	JLQ6				
تغییرات	JS7	انسجام اجتماعی	JLQ7				
		توسعه قابلیت‌ها	JLQ8				

نتایج و یافته‌های پژوهش

۸۷٪ از نمونه آماری داوران را مردان و ۱۳٪ از گروه نمونه را زنان تشکیل دادند. زنان میانگین سنی کمتری در مقایسه با مردان داشتند و میانگین سن کل مشارکت کنندگان در پژوهش برابر ۴۱ سال ($SD=6/11$) بود.

به طور میانگین، داوران دارای ۱۵۹ سال سابقه، داوری در مقاطع مختلف بوده‌اند. میانگین سابقه داوری مردان (۱۷/۷- $SD=9/5$,m) بیشتر از زنان (۹/۳- $SD=7/5$,m) بود.

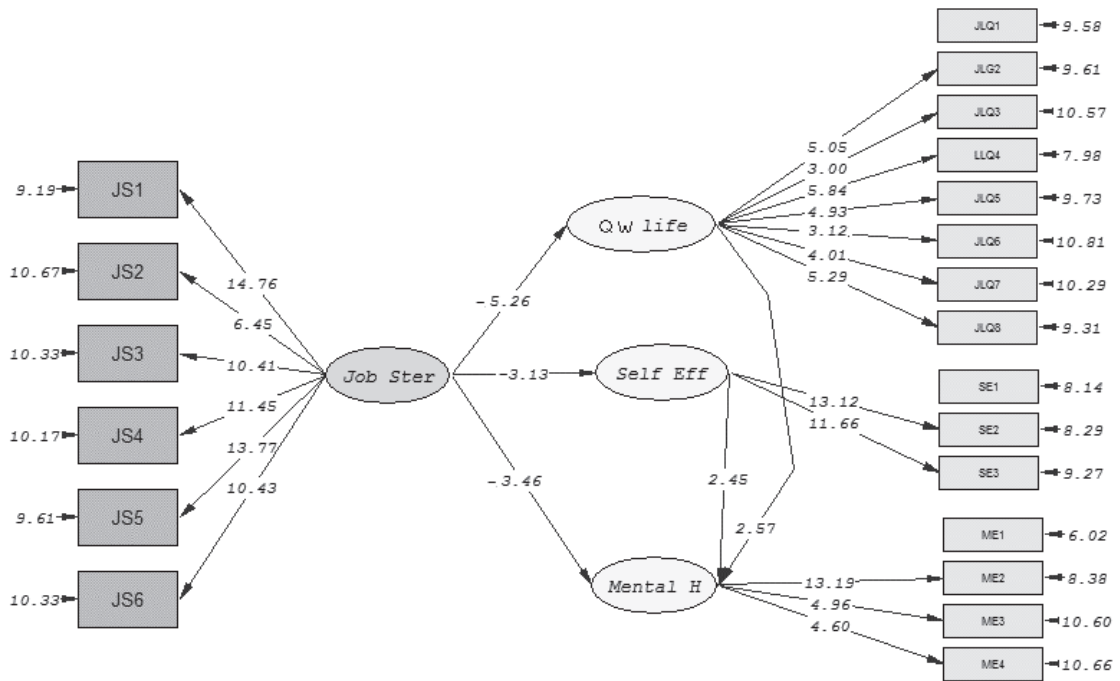
میانگین استرس شغلی در داوران ۱۱۹/۳، میانگین کیفیت زندگی کاری ۱۱۶/۷، میانگین خودکارآمدی ۴۳/۷ و میانگین سلامت روان ۹۳/۳ بود.

برای بررسی مدل پژوهش، از آزمون مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد. ابتدا نرمال بودن توزیع داده‌ها در متغیرهای مورد بررسی، با استفاده از آزمون کولموگراف اسمیرنوف انجام شد. نتایج نشان داد که توزیع داده‌ها از توزیع نرمال پیروی می‌کند ($p>0/05$).

متغیرهای پژوهش، شامل استرس شغلی، کیفیت زندگی

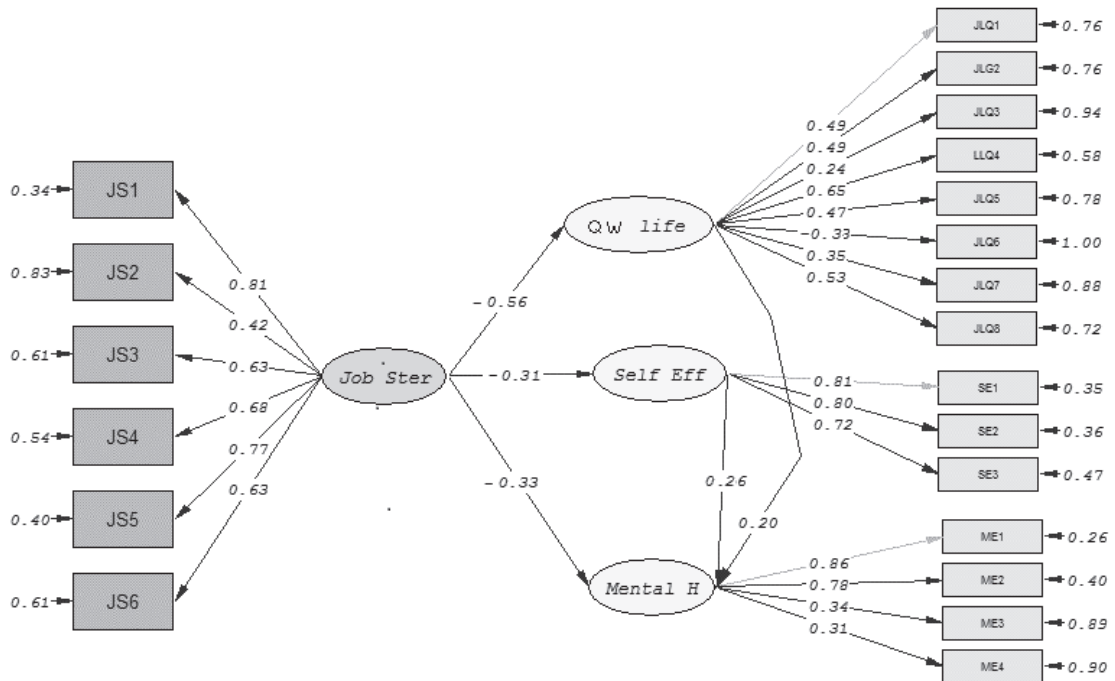
کاری، خودکارآمدی و سلامت روان و خرده مقیاس‌های آن‌ها وارد مدل شدند. این چهار متغیر به عنوان متغیر پنهان و خرده مقیاس‌های آن‌ها به عنوان متغیر آشکار در نظر گرفته شدند (جدول ۳). اعداد معنی‌داری^۱ در شکل ۲ نشان داده شده است. چنانچه این اعداد بین ۱/۹۶ و ۱/۹۶- قرار داشته باشد، رابطه بین دو متغیر معنی‌دار نیست. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، کلیه اعداد بزرگ‌تر از ۱/۹۶ است و نشان می‌دهد که ضرایب تأثیر کلیه مسیرها معنی‌دار است.

شاخص‌های معنی‌داری برازش مدل نشان می‌دهد که مدل از برازش مناسبی دارد ($RMSEA=0/048$ ، $Chi^2/df=1/49$ ، $AGFI=0/92$ ، $GFI=0/91$ ، $P-Value$ کمتر از ۰/۰۵ است و دو شاخص GFI و $AGFI$ که هر دو شاخصی برای میزان خوب بودن مدل هستند، بالاتر از ۰/۹۰، و حاکی از مناسب بودن مدل استخراج‌شده با توجه به داده‌ها است. به علاوه، نسبت χ^2 دو به دو درجات آزادی کمتر از ۲ است و نشان‌دهنده مناسب بودن برازش مدل ساختاری است. به عبارت دیگر، داده‌های مشاهده‌شده



Chi-Square=723.33, df=484, P-value=0.00000, RMSEA=0.048

شکل ۲. اعداد معنی داری استخراج شده از آزمون مدل سازی معادلات ساختاری.



Chi-Square=723.33, df=484, P-value=0.00000, RMSEA=0.048

شکل ۳. ضرایب تأثیر مسیرهای مدل.

داخلی، ناشی از درست عمل نکردن اندام‌های مختلف بدن از نظر سلامت ظاهری و عملکرد (نوابی‌نژاد، ۱۳۷۳) و بر طبق نظریه روان‌کاوی، با ناتوانی من در حفظ تعادل بین تعارض‌های نهاد و من برتر، سلامت روانی به مخاطره خواهد افتاد (خدارحیمی، ۱۳۷۴). تجارب نامطلوب افراد، با وجود فشارهای روحی و روانی، به مرور قدرت تحمل سختی‌ها و توانایی رویارویی با مشکلات و ناملایمات را کاهش می‌دهد و در نتیجه، به فرسودگی شغلی و بروز مشکلات فراوان در زمینه‌های رفتاری، شناختی و هیجانی منجر می‌شود (حسینی قمی، ۱۳۸۹).

از نظر لازار و سوفولکمن^۱ (۱۹۹۸)، استرس نوعی رابطه بین شخص و محیط است که شدت آن به وسیله فرد ارزیابی می‌شود و ممکن است بهزیستی فرد را در معرض خطر قرار دهد. استرس در همه جنبه‌های زندگی و در میان عموم با درجات مختلف حضور دائمی دارد. اما در این میان، داوران نه تنها استرس‌های زندگی روزمره را تجربه می‌کنند، بلکه آن‌ها با مجموعه‌ای از عوامل فشارزای مرتبط با شغل خود نیز مواجه هستند (برادفیلد و جونز^۲، ۱۹۸۵؛ هودج، جاپ، و تیلور^۳، ۱۹۹۴).

کیفیت زندگی کاری تأثیر مثبتی را بر سلامت روان داوران نشان داد. میلی و همکاران (۲۰۱۲) با قرار دادن نمونه خود در دو گروه با زمینه سلامت روانی مثبت و منفی، نشان دادند که گروه با زمینه سلامت روانی مثبت، افزایش معنی‌داری در کیفیت زندگی نشان داده است.

فرحبخش و ستار (۱۳۹۱) نیز نشان دادند که بالا بودن کیفیت زندگی کاری با بالا بودن سلامت روان همراه است. شاید بتوان وجود ارتباط مثبت بین کیفیت زندگی کاری و سلامت روانی داوران را در ابعاد کیفیت زندگی کاری جست‌وجو کرد. کیفیت زندگی کاری مؤلفه‌هایی از قبیل محیط کاری ایمن و بهداشتی، تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم، قانون‌گرایی در سازمان، وابستگی اجتماعی زندگی کاری، فضای کلی زندگی، یکپارچگی و انسجام اجتماعی، و توسعه قابلیت‌های انسانی را در بر می‌گیرد که می‌تواند تکمیل‌کننده هر سه بعد سلامت روان، شامل محیط، خود و

تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد. تا میزان زیادی بر مدل مفهومی پژوهش منطبق است. این امر نشان می‌دهد که استرس شغلی بر کیفیت زندگی کاری (۵/۲۶، $\alpha = 0/۵۶$)، خود کارآمدی (۳/۱۳، $\alpha = 0/۳۱$) و سلامت روانی (۳/۴۶، $\alpha = 0/۳۳$) داوران تأثیر منفی و معنی‌داری دارد. به علاوه، کیفیت زندگی کاری (۲/۲۶، $\alpha = 0/۲۶$) و خود کارآمدی (۲/۴۵، $\alpha = 0/۲۰$) نیز بر سلامت روان تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

موفقیت یک داور به توانایی‌های جسمانی و آمادگی‌های روانی او بستگی دارد (وینبرگ و ریچاردسون، ۱۳۸۱). یک داور زمانی می‌تواند حداکثر توان ذاتی خود را در یک قضاوت به کار گیرد که به حالت روانی مطلوبی دست یابد (بلومنتال، ۱۹۹۱). این پژوهش با هدف بررسی نقش استرس شغلی، خود کارآمدی و کیفیت زندگی کاری بر سلامت روان داوران انجام شد. نتایج نشان داد که مدل مفهومی ارائه شده در این پژوهش دارای برازش مناسبی است. استرس شغلی بر هر سه متغیر خود کارآمدی، کیفیت زندگی کاری و سلامت روان داوران تأثیر منفی و معنی‌داری دارد. در پژوهش‌های متعددی ارتباط معکوس بین استرس شغلی با سلامت روان نشان داده شده است (رزمی و نعمتی سوگلی تپه، ۱۳۹۰؛ پوربابکان و جاویدی، ۱۳۸۹؛ شهرکی واحد و همکاران، ۱۳۸۹؛ نوربخش، ۱۳۸۷؛ جونزو همکاران، ۲۰۰۵؛ یانگ و همکاران، ۲۰۰۹؛ و جانسدوتیر و همکاران، ۲۰۱۰).

در خصوص رابطه بین استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری، یانگ و همکاران (۲۰۰۹) و خاقانی‌زاده و همکاران (۱۳۸۷) به نتایج مشابهی دست یافتند؛ اما محمدی و همکاران (۱۳۹۰) نشان دادند که بین کیفیت زندگی کاری و استرس شغلی ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که استرس شغلی بر عملکردهای روانی و جسمانی داوران تأثیر می‌گذارد؛ بنابراین، هرچه شاخص‌های استرس شغلی در داوران بیشتر باشد، از سلامت روان آن‌ها کاسته می‌شود.

طبق نظریه زیست‌شناختی، با برهم خوردن تعادل

1- Lazarus, R. S. & Folkman, S.
2- Bradfield, R. & Jones, D.

3- Hodge, G.; Jupp, J. J.; Taylor, A.

دیگران باشد. بنابراین، چنانچه داوران در ابعاد کیفیت زندگی کاری نمره بالایی را کسب کنند، احتمالاً دارای سلامت روانی بالایی هستند.

بین سلامت روان و خودکارآمدی داوران ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود داشت. پژوهش‌های قانعی چمن‌آباد، میردوراقی و پاک‌مهر (۲۰۱۱)، کیم (۲۰۰۲)، چئونگ و سان (۲۰۰۰) و نجفی و فولادچنگ (۱۳۸۶) به نتایج مشابهی رسیدند. رزمی و نعمتی سوگلی‌تپه (۱۳۹۰) نیز نشان دادند که رابطه بین استرس شغلی با سلامت روانی و به وسیله خودکارآمدی تحت تأثیر قرار می‌گیرد و خودکارآمدی به عنوان یک عامل فردی، نقش محافظتی در برابر استرس شغلی دارد. بندورا (۱۹۹۱) اشاره می‌کند که پیشرفت و سلامت روانی مثبت آدمی نیازمند باورهای خودکارآمدی شخصی خوش‌بینانه است. فشار روانی و تنش، اغلب به عنوان شاخص‌های آمادگی برای شکست تفسیر می‌شوند. به علاوه، خلق فرد نیز می‌تواند تأثیر عمده‌ای روی باورهای خودکارآمدی داشته باشد (صادقی، ۱۳۸۷).

باورهای افراد درباره قابلیت‌های کنار آمدنشان بر اینکه آن‌ها در موقعیت مشکل و تهدیدکننده چه مقدار تنیدگی و فشار روانی را تجربه می‌کنند، تأثیر به‌سزایی دارد. افرادی که باور دارند تهدیدهای بالقوه، غیرقابل کنترل هستند، اکثر جنبه‌های محیطشان را خطرناک و مخاطره‌آمیز تلقی می‌کنند و کارآمدی و توانایی کنار آمدنشان را ناچیز می‌پندارند. به واسطه چنین تفکرات ناکارآمدی، افراد خودشان را درمانده می‌بینند و سطح عملکردشان پایین می‌آید و برعکس، افرادی که باور دارند می‌توانند تهدیدهای بالقوه را تحت کنترل خود درآورند، به خوبی با شرایط سازگار می‌شوند (بندورا، ۱۹۹۷). به طور کلی، استرس شغلی بر هر سه متغیر کیفیت زندگی کاری، خودکارآمدی و سلامت روانی داوران تأثیر منفی و معنی‌داری داشت. افرادی که استرس شغلی بالایی داشتند، کیفیت زندگی کاری، میزان خودکارآمدی و سلامت روانی پایینی را نشان دادند. از طرفی، کیفیت زندگی کاری و خودکارآمدی بر سلامت روان اثر مثبت دارد. این موضوع اهمیت استرس شغلی را بر سلامت روان داوران نشان می‌دهد.

هرچند که کیفیت زندگی کاری و خودکارآمدی بر سلامت روان اثر مثبت دارد، استرس شغلی با تأثیر منفی بر این دو متغیر نقش مثبت آن‌ها در سلامت روان را کاهش می‌دهد. بنابراین با توجه به اهمیت استرس شغلی در کیفیت زندگی کاری، خودکارآمدی و سلامت روان داوران، پیشنهاد می‌شود که توجه بیشتری به عوامل استرس‌زای شغلی داوران شود و حمایت‌های لازم برای کاهش استرس شغلی آن‌ها صورت گیرد.

کتابنامه

- پوربابکان، ک. و جاویدی، ح. ۱۳۸۹. «بررسی رابطه بین استرس شغلی و بهداشت روانی و مقایسه آن در کارکنان اقماری و روز کار مناطق عملیاتی زاگرس جنوبی»، *اکتشاف و تحلیل* ۷۵، ۳۱-۲۷.
- حسینی قمی، فاطمه. ۱۳۸۹. استرس شغلی. مشاور مدرسه، شماره ۲، دوره ششم، ص ص. ۱۹-۲۵.
- خاقانی زاده، مرتضی؛ عبادی، عباس؛ سیرتی نیر، مسعود و رحمانی، منظر. (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب نیروهای مسلح. *طب نظامی*، شماره ۱۰، ص ص. ۱۷۵-۱۸۴
- خدارحیمی، س. ۱۳۷۴. *مفهوم سلامت روان شناختی*. مشهد: انتشارات جاویدان خرد.
- رزمی، ش. و نعمتی سوگلی‌تپه، ف. ۱۳۹۰. «نقش تعدیل‌کنندگی خودکارآمدی در رابطه بین استرس شغلی با سلامت روانی و رضایت شغلی کارکنان بانک صادرات تبریز»، *فصلنامه سلامت کار ایران* ۸۲، ۶۱-۵۲.
- سلمانی، د. ۱۳۸۴. *کیفیت زندگی کاری و بهبود رفتار سازمانی*. تهران: دانشکده مدیریت دانشگاه تهران.
- شهرکی واحد، ع.؛ مردانی، م.؛ سنچولی، ج.؛ حامدی، س. ۱۳۸۹. «بررسی ارتباط سلامت روانی و استرس شغلی در پرستاران»، *فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی جهرم* ۳ (۸)، ۴۰-۳۳.
- صادقی، س. ۱۳۸۷. *بررسی تأثیر آموزش راهبردی مدیریت هدف (هدف‌گذاری) بر خودکارآمدی و انگیزش پیشرفت دانش‌آموزان با توجه به سبک‌های اسنادی آن‌ها (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)*. دانشگاه تبریز.
- فرحبخش، س. و ستار، آ. ۱۳۹۱. «نقش کیفیت زندگی کاری در سلامت روانی مدیران»، *مجله اصول بهداشت روانی*، شماره ۵۵، صفحه ۲۰۰-۹.
- گزمه، ج. ۱۳۹۱. *ارتباط خودکارآمدی با تحلیل رفتگی در داوران فوتبال، بسکتبال، والیبال و تنیس روی میز استان گلستان (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)*. دانشگاه صنعتی شاهرود.
- محمدی، آ.؛ سرهنگی، ف.؛ عبادی، ع.؛ دانشمندی، م.؛ رئیسی‌فر، آ.؛ امیری، ف.؛ حاجی‌امینی، ز. ۱۳۹۰. «ارتباط مشکلات روان‌شناختی با کیفیت زندگی کاری پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه»، *مجله*

- New York: John Wiley Erica, F. 2002. Beyond Coping: Meeting goals, visions and challenges, UK Oxford Forehand
- Friman. M.; Nyberg, C.; Norlander, T. 2004. "Treats and Aggression Directed at Soccer Referees: An Empirical Phenomenological Psychological Study", *The Qualitative Report* 4, 652-672.
- Ghanaei Chamanabad, A.; Mirdoraghi, F.; Pakmehr, H. 2011. "The Relationship of MA Students' Metacognitive and Self-efficacy Beliefs with Their Mental Health", *Procedia Social and Behavioral Sciences* 15, 3050-3055.
- Hodge, G. M.; Jupp, J. J.; Taylor, A. 1994. Work Stress, Distress and Burnout in Music and Mathematics Teachers", *British Journal of Educational Psychology*. Volume 64, Issue 1, pages 65-76
- Jones, Marc V.; Bray, Steven R.; Oliver, S. 2005. "Game Location and Aggression Football League", *Journal of Sport Sciences* V(23), pages 387-393
- Jonsdottir, I. H.; Rodjer, L.; Hadzibajramovic, E.; Borjesson, M.; Ahlborg, G. 2010. "A Prospective Study of Leisure-time Physical Activity and Mental Health in Swedish Health Care Workers and Social Insurance Officers", *Preventive Medicine* 51, 373-377.
- Jungwee, P. 2007. "Work Stress and Job Performance", *Statistics Canada-Catalogue*, 5-17.
- Kashdan, T.; Julian, T.; Merritt, K.; Uswatte, G. 2006. "Social Anxiety and Posttraumatic Stress in Combat Veterans: Relations to Well-being and Character Strengths", *Behavior Research and Therapy* 144, 561-83.
- Kim, Y.M. (2002). Correlation of mental health problems with psychological constructs in adolescents. *International journal of nursing standres*, 139-193.
- Kyriacou, C. 2001. "Teacher Stress: Directions for Future Research", *Educational Review* 53(1), 27.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. 1998. *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Guilford.
- Mailey, E. L.; Mullen, S. P.; Mojtahedi, M. C.; Guest, D. D.; Evans, E. M.; Motl, R. W.; McAuley, E. 2012. "Unobserved Mental Health Profiles Are Associated with Weight and Physical Activity Change in Female College Freshmen: A Latent Profile Analysis", *Mental Health and Physical Activity* 30, 1-9.
- Martin, J.J.; Kliber, A.; Kulinna, P.H.; Fahlman, M. 2006. "Social physique Anxiety and Muscularity and Appearance Cognitions in College men", *Sex Roles* 55, 151-158.
- Mojoyinola, J. K. 2008. "Effect of Job Stress on Health, Personal and Work Behavior of Nurses in Public in hospital Metropolis, Nigeria", *Ethno Med.* 2(2), 143-148.
- Saraji, G.N. & Dargahi, H. 2006. "Study of Quality of Work Life", *Iranian J. Pub Health* 35 (4), 8-14.
- Scott, C.; Stone, B.; Dinham, S. 2001. "I love teaching but...? International Patterns of Discontent", *Education Policy*
- پرستاری مراقبت ویژه ۹(۴)، ۱۴۰-۱۳۵.
- محمدی، ش. ۱۳۸۵. «فرسودگی شغلی و سلامت روان شناختی در دبیران»، فصلنامه روان شناسی تحولی: روان شناسان ایرانی ۹(۳)، ۱۵-۲۳.
- نجفی، م. و فولادچنگ، م. ۱۳۸۶. «رابطه خودکارآمدی و سلامت روان در دانش آموزان دبیرستانی»، دو ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه شاهد ۲۲، ۱۴.
- نریمانی، م. ۱۳۸۵. «مقایسه سلامت عمومی دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار»، مجموعه مقالات سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان علم و صنعت ایران ۱۳۶۵-۳۶۴.
- نوبی نژاد، ش. ۱۳۷۳. «بررسی میزان پراکندگی افسردگی در بین زنان ورزشکار و غیرورزشکار»، مجله علمی پژوهشی علوم انسانی دانشگاه الزهراء ۱۱، ۱۲.
- نوربخش، پ. ۱۳۸۵. «بررسی مقایسه ای اضطراب حالتی رقابتی دانشجویان دختر رشته های انفرادی و گروهی و رابطه آن با بهداشت روانی آن ها»، نشریه علمی علوم انسانی و اجتماعی ۲۶-۱۵.
- نوربخش، پ. ۱۳۷۸. «ساخت و اعتباریابی ابزار اندازه گیری عوامل فشارزای شغلی دبیران تربیت بدنی استان خوزستان و تعیین رابطه بین این عوامل با سلامت روانی آن ها (پایان نامه منتشر شده با عنوان یافته های پژوهشی شورای تحقیقات آموزش و پرورش استان خوزستان، تدوین غلامحسین عبادی، نشر کردگار).
- وینبرگ، ر. و ریچاردسون، پ. ۱۳۸۱. روان شناسی داور. ترجمه س. چوبینه. پژوهشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی وزارت علوم، انتشارات امید دانش.
- Bandura, A. 1991. "Self-efficacy Mechanism in Physiological Activation and Health-promoting Behavior", in: J. Madden, *Neurobiology of learning, emotion and affect*, IV(ed.), New York: Raven, 229-270.
- Bandura, A. 1997. "Cognetiving Processes in Mediating Behavioral Change", *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol 35(3), Mar 1977, 125-139.
- Bandura, A. & Adams, N.E. 2002. "Analysis of Self-efficacy Theory in Behavior Change", *Cognitive Theory Ther. & Res.* 22(1), 283-310.
- Bandura, A. & Chunk, D. H. 2004. "Cultivating Competence, Self-efficacy and Intrinsic Interest through Proximal Self-motivation", *J. Pers. & Scophysiol.* 3(41), 586-98.
- Blumental, J. A. 1991. "Long-term Effects of Exercise on Psychological Functioning in Older Men and Women", *J. Geront, et all.* 46(6), 325-61.
- Bradfield, R. & Jones, D. 1985. "Stress and the Special Teacher: How Bad Is It?", *Academic Therapy* 20(5), 571-577.
- Cheung, Siu-kau & Sun, Stephen Y. K. 2000. "Effects of Self-efficacy and Social Support on the Mental Health Conditions of Mutual-aid Organization Members", *Social Behavior and Personality: An International Journal* 5(28), 413-422(10).
- Denzo, Robbins. (1999.) Human Resource Management,

- Review", *Scand. J. Work. Health* 32, 443-462.
- Stellman, J. M. 1998. *Encyclopedia of Occupational Health and Safety*. 4th Ed. Geneva, Switzerland: ILO, 34-62.
- Vandenberg, R. 2002. "Teachers' Meanings regarding Educational Practice", *Review of Educational Research* 72, 577-625.
- Yang, X.; Hu, C. B.; Chi, T.; Wang, L. 2009. Relationship between Quality of Life and Occupational Stress among Teachers", *Public Health* 123, 750-755.
- Analysis Archive* 28,9, retrieved on-line <http://epaa.asu.edu/epaa/v9n28.html> [12/7/06].
- Shareef, R. 1990. "QWL Programs Facilitate Change", *Personnel Journal*, Sep., 69.
- Shunk, H.D. 2004. *Learning Theories: An Educational Perspective*. New Jersey: Upper saddle river. PP.112-123. Environ.
- Stansfeld, S. & Candy, B. 2006. "Psychosocial Work Environment and Mental Health, A Meta-analytic