



بررسی رابطه سخت رویی با کیفیت زندگی در مدیران اجرایی منطقه ۹ دانشگاه آزاد

دکتر سعید تیموری^{۲۳۳} - سمیه ایوبی^{۲۷۴}

چکیده

مدیران کمیاب ترین و در عین حال با ارزش ترین سرمایه سازمان ها و عوامل اصلی تعیین کننده در جامعه هستند و مدیریت نیز یکی از مشاغلی است که موجب فشار روانی زیادی برای مدیران می شود از جمله عواملی که در این شرایط و موقعیتها ی شغلی استرس زا نقش تعدیل کننده ایفا می کنند، ویژگی شخصیتی سخت رویی می باشد. به عبارت دیگر سخت رویی به عنوان یک سپر مقاومتی در امور اجرایی و مدیریتی که حوزه های پر فشاری می باشند می تواند کیفیت زندگی افراد و احساس رضایتمندی از زندگی را تحت تاثیر قرار دهد. سر سختی، یک تغییر شخصیتی است که از سه مولفه تعهد، کنترل، مبارزه طلبی تشکیل شده است

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بین سخت رویی با کیفیت زندگی در مدیران اجرایی منطقه ۹ دانشگاه آزاد اسلامی می باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مدیران اجرایی منطقه ۹ بودند که با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب گردیدند. ابزارهای مورد استفاده، مقیاس بررسی دیدگاههای شخصی سوزان اولت کوباسا (۱۹۸۶) و فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی می باشد. داده ها با استفاده از ابزارهای آماری، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون دو متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج بدست آمده نشان داد که:

۱- بین سخت رویی و مؤلفه های آن با کیفیت زندگی ($r=0/65, p<0/01$) رابطه مثبت و معناداری وجود داشت، یعنی مدیرانی که سخت رویی آنها (تعهد، کنترل، مبارزه طلبی) بیشتر بود، کیفیت زندگی خود را مطلوبتر گزارش کردند.

۵۹- استاد یار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربت جام

۶۰- کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربت جام



۲- همچنین نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون دومتغیره نشان داد که سخت رویی و مؤلفه های آن می توانند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی را به صورت معناداری پیش بینی کنند .

واژگان کلیدی: سخت رویی، کیفیت زندگی، مدیران اجرایی

۱- مقدمه

سازمان بهداشت جهانی^{۲۷۵} (۱۹۹۵) کیفیت زندگی^{۲۷۶} را به عنوان «ادراک افراد از وضعیت زندگی در عرصه فرهنگ و سیستم ارزش که در آنجا زندگی می کنند در ارتباط با اهداف، انتظارات، معیارها و امور مهم» تلقی می کنند. کیفیت زندگی یک مفهوم با دامنه وسیعی است که تحت تأثیر مجموعه ای از سلامت فیزیکی، حالت روان شناختی، سطح استقلال (عدم وابستگی)، روابط اجتماعی و ارتباط آنها با نمودهای برجسته در محیط زندگی قرار گرفته است. کیفیت زندگی یک مفهوم چند بعدی و در برگیرنده حقایق مثبت و منفی زندگی است. رجسکی و میهالکو^{۲۷۷} (۲۰۰۱)، کیفیت زندگی را قضاوتی ذهنی آگاهانه از زندگی فرد می دانند. علیرغم اینکه یک توافق کلی در تعریف کیفیت زندگی وجود ندارد بیشتر پژوهشگران بر سه ویژگی زندگی اتفاق نظر دارند این ویژگی ها عبارتند از: چند بعدی بودن، ذهنی بودن و پویا بودن. در واقعه مفهوم کیفیت زندگی بعد را در بر می گیرد که عبارتند از: جسمی، روانی، روحی، بعد علائم مربوط به بیماری و بعد اجتماعی. چالوک^{۲۷۸} (۲۰۰۴) ۸ بعد اصلی در مدل مفهومی کیفیت زندگی را ذکر می کند او گزارش می دهد که ۱۲۵ شاخص در ۱۶ مطالعه از کیفیت زندگی منفرد در دهه ۱۹۹۰ منتشر شده است ۷۴/۴۰ درصد به این ۸ هسته قلمروهای کیفیت زندگی ارتباط دارد که این ۸ قلمرو شامل بهزیستی جسمانی، بهزیستی مادی، اجتماعی، بهزیستی هیجانی، حق مالکیت، روابط بین شخصی، رشد شخصی و خود مختاری می باشد.

یکی از مولفه هایی که می تواند سلامت جسمی و روانی و کیفیت زندگی افراد را تحت تأثیر قرار دهد ویژگی شخصیتی «سخت رویی»^{۲۷۹} می باشد. کوباسا^{۲۸۰} (۱۹۷۹، ۱۹۸۲) سخت رویی را مفهومی می داند که دربرگیرنده شیوه کنش

WHO -²⁷⁵

Qualityoflife-²⁷⁶

Rejeski and Mihalko-²⁷⁷

Chalock-²⁷⁸

Haediness-²⁷⁹



روی فرد در برابر رویداد هاست. وی در صورتبندی نظر گاه خود، اشاره می کند که سخت رویی متشکل از مجموعه ای از ویژگیهاست که عبارتند از: تعهد^{۲۸۱}، مهارگری (کنترل)^{۲۸۲} و مبارزه جویی^{۲۸۳}. تعهد به تمایل فرد برای درگیری توام با دلبستگی با رویدادها اشاره دارد. این روی آورد بیانگر جنبه های فعال آزمودنی به رویدادهاست تا وضعیت منفعل. مهارگری یا کنترل به تمایلی اشاره دارد که گویی فرد در برابر رویدادهای زندگی صاحب نفوذ است تا در مانده به دیگر سخن، نشان می دهد که شخص تا چه اندازه بر عوامل و منابع تنیدگی زا احساس مهار و کنترل دارد. مبارزه جویی بدین باور باز می گردد که تحول و دگرگونی امری بهنجار است و چنین انتظاری، زمینه تعالی و بالندگی وی را فراهم می سازد نه تهدیدی برای امنیت فرد (به نقل از شعیری، عطری فرد، ۱۳۸۵).

کوباسا (۱۹۷۹) در اولین پژوهش خود در مورد سخت رویی، نشان داد در آن دسته از مدیرانی که در حوادث استرس زا نمره بالایی داشتند و در مقابل بیماری ها نیز نمره بالایی بدست آورده بودند (مدیران آسیب پذیر در مقابل استرس) در مقابل آن دسته از مدیرانی که در شرایط پر استرس بودند ولی در مقیاس بیماری ها نمره پایین کسب کرده بودند، ویژگی سخت رویی متفاوتی داشتند. بر مبنای همین پژوهش بود که نظریه سخت رویی، اولین تأیید تجربی خود را بدست آورد. این پژوهش، همراه با پژوهش دیگری (کوباسا، مدی و کاهل، ۱۹۸۲) پشتوانه های لازم و اولیه را در مورد نقش مثبت سخت رویی در مقابله با استرس و بیماری ها ارائه کردند و به دنبال آن، پژوهش های دیگر نیز به بررسی تأثیر سخت رویی بر سلامت روانشناختی و جسمانی و تأثیر سخت رویی در موقعیت هی شغل پرداخته اند (ویسی و همکاران، ۱۳۷۹، کورانیان و همکاران، ۱۳۸۲).

در این پژوهش سعی گردید به سوالات زیر پاسخ داده شود:

۱- آیا بین سخت رویی و سه مولفه تعهد، کنترل و مبارزه جویی با کیفیت زندگی رابطه وجود دارد؟

۲- سخت رویی و سه مولفه آن چه مقدار از واریانس کیفیت زندگی را می تواند تبیین کند؟



۲- فرایند روش شناختی

الف) جامعه آماری، نمونه و روش انتخاب نمونه: جامعه آماری این پژوهش کلیه مدیران اجرایی و معاونین دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۹ بودند. نمونه پژوهش را نیز همان جامعه آماری تشکیل می دهد که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شده است.

ب) ابزارهای سنجش

۱- فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (WHO.QOL-BREF) به این مقیاس دارای ۲۶ سوال است که به ارزیابی ۴ دامنه از کیفیت زندگی افراد می پردازد که این ۴ دامنه عبارتند از: سلامت جسمی ۷ حوزه، سلامت روانی ۶ حوزه، روابط با دیگران ۸ حوزه، محیط زندگی ۳ حوزه (مجموعاً ۲۶ ماده). این پرسشنامه دو سوال دیگر هم دارد که وضعیت سلامت و کیفیت زندگی را به شکل کلی ارزیابی می کند. هر حیطه امتیازی معادل با ۴ تا ۲۰ کسب می کند. این پرسشنامه برای مقیاس پنج درجه ای از خیلی کم=۰ تا خیلی زیاد=۴ پاسخ داده می شود. مقدار آلفای این مقیاس در پژوهش حاضر، ۰/۸۴ بدست آمد.

۲- مقیاس بررسی دیدگاه های شخصی (کوباسا، ۱۹۸۶): این مقیاس دارای ۵۰ ماده است که آزمودنی در برابر هر ماده، بر اساس آن که این ماده تا چه میزان در مورد وی مصداق دارد، پاسخ خود را در یک مقیاس ۴ درجه ای از ۰ تا ۳ مشخص می نماید. این «پیمایش» توسط سوزان کوباسا جهت سنجش «سرسختی» تنظیم شده است. این آزمون دارای سه مولفه اصلی تعهد، کنترل، چالش می باشد که هر یک به ترتیب ۱۶، ۱۷، ۱۷ ماده را به خود اختصاص داده اند، در مجموع یک نمره کلی برای نستوهی و سه نمره برای مجزا بدست می آید.

مطالعات انجام شده نشان می دهد که مولفه های نستوهی (تعهد، کنترل، چالش) هر یک به ترتیب از ضرایب اعتبار ۰/۷۰، ۰/۵۲ و ۰/۵۲ برخوردارند و این ضرایب برای کل صفت نستوهی ۰/۷۵ محاسبه شده است (کوسکا، موریتا، ۱۹۹۶). طبق دیگر یافته های بدست آمده ضرایب اعتبار برای مقیاس های دیگر سخت رویی به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۸ و ۰/۶۴ بوده است (شپرد، کاشانی، ۱۹۹۱، به نقل از تیموری، ۱۳۸۷).

ج) شیوه تجزیه و تحلیل داده ها:

در این تحقیق از همبستگی پیرسون برای واری رابطه متغیرها و برای بررسی مقدار پیش بینی نمرات متغیرها از رگرسیون دو متغیره استفاده شده است.

۳- نتایج

در جدول ۱ ضرایب همبستگی بین کیفیت زندگی با سخت رویی و مولفه های آن نشان داده شده است.

جدول ۱- ضرایب همبستگی بین کیفیت زندگی سخت رویی و مولفه های آن

متغیر	ابعاد	سخت رویی	تعهد	کنترل	چالش
کیفیت زندگی		۰/۶۰۵	۰/۴۲۶	۰/۵۳۴	۰/۳۱۸

تمامی ضرایب همبستگی در سطح معنی داری ۰/۰۱ معنی دار هستند.

همان طور که در جدول (۱) ملاحظه می شود بین کیفیت زندگی با سخت رویی و هر یک از مولفه های آن (تعهد،

کنترل، چالش) همبستگی مثبت و معناداری مشاهده می شود.

به منظور تبیین واریانس کیفیت زندگی از روی سخت رویی و مولفه های آن از رگرسیون دو متغیره استفاده شد که

نتایج آن در جدول (۲) منعکس شده است.

جدول ۲- نتایج تحلیل رگرسیون کیفیت زندگی بر سخت رویی و مولفه های آن

متغیر	شاخص	F	P	B	Beta	T	R	SE
کیفیت زندگی		۲۷/۷۶۹	۰/۰۰۰	۰/۵۹۵	۰/۶۰۵	۵/۲۷۰	۰/۶۰۵	۰/۱۱۳
تعهد		۱۰/۶۶	۰/۰۰۲	۱/۰۴۳	۰/۴۲۶	۳/۲۶	۰/۴۲۶	۱۲/۲۳
کنترل		۱۹/۱۵	۰/۰۰۰	۱/۲۹	۰/۵۳	۴/۳۷	۰/۵۳	۱۱/۴۳
چالش		۵/۴۹	۰/۰۲۴	۰/۶۰۷	۰/۳۱۸	۲/۳۲	۰/۳۱۸	۱۲/۸۲

همانطور که در جدول (۲) مشخص شده است در این تحلیل ها میزان نسبت F معنادار است ($P < 0.01$) و با در نظر گرفتن

ضرایب بتا می توان به ارتباط مستقیم بین کیفیت زندگی با سخت رویی و مولفه های آن اشاره کرد. همچنین نتایج بیانگر آن

است که ۰/۴۲ درصد واریانس کیفیت زندگی از طریق تعهد، ۰/۵۳ درصد واریانس کیفیت زندگی از طریق کنترل و ۰/۳۱



درصد واریانس کیفیت زندگی از طریق چالش تعیین می گردد. یافته های مورد اشاره تأیید کننده این مطلب است که بین سخت رویی به طور کلی و تعهد، کنترل و چالش با کیفیت زندگی در مدیران رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش نشان داد که بین سخت رویی و مؤلفه های آن شامل تعهد، کنترل و چالش با کیفیت زندگی همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد و این متغیرها می توانند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی را به صورت معنی دار پیش بینی کنند. به عبارت دیگر یعنی هر چه میزان سخت رویی مدیران و میزان تعهد، کنترل و چالش آنها بالاتر باشد کیفیت زندگی خود را مطلوب تر گزارش می کنند.

نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج پژوهش آذر صادقی (۱۳۸۵) تحت عنوان رابطه میان کیفیت زندگی، سخت رویی، خود کارآمدی و عزت نفس در میان زنان خانه دار و شاغل که نشان داد میان کیفیت زندگی و سخت رویی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و همچنین زنان با کیفیت زندگی بالاتر از میزان نستوهی بالاتری برخوردار بودند، همخوانی دارد. در خصوص تبیین رابطه بین سخت رویی و کیفیت زندگی و اینکه چگونه افراد سخت رو، کیفیت زندگی خود را مطلوب تر گزارش می کنند می توان به دو موضوع اشاره داشت:

۱- سخت رویی از طریق افزایش اعتماد به نفس و انعطاف پذیری در فرد در برابر شرایط و وقایع مختلف زندگی می تواند احساس رضایت خاطری فرد را از ابعاد مختلف اقتصادی، فرهنگی و روانی و به طور کلی رضایتمندی فرد از زندگی را تحت تاثیر قرار دهد و موجب بهبود کیفیت زندگی فرد شود.

۲- سخت رویی می تواند از طریق افزایش استقلال و خود پیروی موجب بهبود عملکرد فرد در شرایط مختلف زندگی شود و به نوبه ی خود موجب احساس رضایت فرد از خودش و شرایط زندگی اش و به عبارت دیگر موجب بهبود کیفیت زندگی او شود.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین مولفه تعهد و کیفیت زندگی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر یعنی هر چه میزان تعهد فرد بیشتر باشد، کیفیت زندگی کلی مطلوبتری خواهد داشت. همچنین نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که مولفه تعهد می تواند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی را به صورت معناداری پیش بینی می



کند. در واقع تحقیقی مبنی بر تأیید یا عدم تأیید برای این سؤال قبلاً انجام نگرفته است ولی این یافته را می توان این طور تبیین کرد: طبق تعریف چالوک (۲۰۰۰) مبنی بر اینکه یکی از ۸ بعد کیفیت زندگی، تعهد شخصی می باشد. می توان دید که تعهد و تمایل فرد برای دلبستگی به رویدادها و داشتن معنا در زندگی می تواند درک فرد از وضعیت کنونی اش را با توجه به نظام ارزشی که در آن زندگی می کند تحت تاثیر قرار بدهد و موجب بهبود کیفیت زندگی فرد شود. همچنین می تون گفت افرادی با سطوح بالایی از تعهد می توانند موفقیت های شغلی و عملکردی فراوانی نیز داشته باشند که می تواند کیفیت زندگی کلی فرد را تحت تاثیر قرار دهد.

همچنین نتایج بدست آمده از آزمون معنی داری ضریب همبستگی پیرسون نشان می دهد که بین کنترل و کیفیت زندگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر هر چه میزان کنترل فرد بیشتر باشد، کیفیت زندگی مطلوبتری خواهد داشت. و نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که مولفه کنترل می تواند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی را به صورت معناداری پیش بینی می کند.

از آنجا که مولفه کنترل می تواند مفهوم عزت نفس را در بر گیرد یعنی نیروی درونی و احساس مثبت از اینکه می تواند بر شرایط و وقایع اثر بگذارد، می تواند نتیجه گرفت که قسمتی از یافته های این سوال می تواند با پژوهش زکی (۱۳۸۶) تحت عنوان کیفیت زندگی و رابطه آن با عزت نفس در بین دانشجویان که نشان داد رابطه معنی داری میان عزت نفس و کیفیت زندگی وجود دارد، همسو می باشد. به بیان دیگر هر چه قدر فرد باور داشته باشد که تجارب زندگی قابل پیش بینی و کنترل است می تواند موجب افزایش عزت نفس و در نتیجه افزایش کیفیت زندگی او شود.

در خصوص تبیین رابطه بین کنترل با کیفیت زندگی می تون گفت: افرادی که سطوح بالایی از کنترل دارند معتقدند که در تمامی شرایط و وقایع، رویدادها قابل پیش بینی و کنترل بوده و خود را صاحب نفوذ می دانند و معتقدند که می توانند با رویدادها مواجه و تأثیرگذار باشند، در واقع کنترل، کنار آمدن فرد را با رویدادهای تیندگی را تقویت می کند. بنابراین می توان گفت که داشتن چنین ویژگی در فرد، ادراک او را نسبت به وضعیت کنونی زندگی اش و نظام ارزشی آن و احساس تسلط بر محیط و بطور کلی چگونگی زندگی کردن فرد را تحت تاثیر قرار می دهد.



همچنین نتایج بدست آمده از آزمون معنی داری ضریب همبستگی پیرسون نشان می دهد که بین مولفه چالش با کیفیت زندگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر هر چه میزان چالش مدیران بیشتر باشد از کیفیت زندگی مطلوبتری برخوردارند. همچنین نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که مولفه چالش می تواند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی را به صورت معناداری پیش بینی می کند .

از آنجا که مولفه چالش می تواند مفهوم خود کارآمدی را در بر بگیرد یعنی اینکه فرد پذیرای ایده های جدید بوده و مایل به آزمایش کردن روش های جدید برای برآورده کردن نیازهایش می باشد و باور فرد در مورد توانایش در رسیدن به هدفی خاص است بنابراین می توان نتیجه گرفت که یافته های حاصل از این سوال می تواند با پژوهش کریم زاده شیرازی، رضویه، کاوه (۱۳۸۷) تحت عنوان ارتباط کیفیت زندگی و خود کارآمدی معلمان شاغل که نشان داد رابطه مستقیم و معنادار میان خودکارآمدی و کیفیت زندگی وجود دارد، یعنی هر چه قدر خود کارآمدی افراد بیشتر باشد موجب افزایش کیفیت زندگی می گردد، همخوان است.

رابطه بین چالش و کیفیت زندگی را می توان اینطور تبیین کرد: افرادی که سطوح بالایی از چالش را دارند در واقع تغییرات و تحولات زندگی را امری بهنجار می دانند و در برابر مشکلات زندگی تسلیم نمی شوند و با مشکلات دست و پنجه نرم می کنند که در واقع این ویژگی موجب سازش بهتر افراد در برابر مشکلات می شود و در نتیجه وقتی فرد بتواند در برابر شرایط و وقایع مختلف زندگی سازش داشته باشد ادراک او نیز از وضعیت زندگی اش و میزان رضایتمندی اش از شرایط و محیط کاری اش مثبت تر خواهد شد.

محدودیت ها

- یافته های پژوهش حاضر تنها محدود به مدیران اجرایی منطقه ۹ دانشگاه آزاد می باشد.
- به علت دامنه وسیعی از سوالات پاسخ گویی به آنها خارج از وقت و حوصله بعضی از آزمودنی ها بوده است.
- اندک بودن بررسی های انجام شده در این زمینه در ایران و خارج از کشور و نیز محدودیت دسترسی به این منابع پژوهشگر را در مقایسه یافته های این پژوهش با سایر یافته با مشکل مواجه کرد.



- در زمینه اجرایی پرسشنامه ها تعدادی از آزمودنی ها در مورد مفهوم برخی از سوالات دچار ابهام بوده اند که شاید ناشی از زمینه های متفاوت فرهنگی پاسخ دهندگان و سازندگان آزمون ها باشد.

منابع

- تیموری، سعید؛ مشهدی، علی، (۱۳۸۷) نستوهی و ویژگی های شخصیتی دانش آموزان نابینای اکتسابی، مجله علوم روانشناختی، دوره هفتم، شماره ۲۵، بهار ۱۳۸۷.
- زکی، محمدعلی (۱۳۸۶)، کیفیت زندگی و رابطه آن با عزت نفس در بین دانشجویان دختر و پسر دانشگاه اصفهان، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال سیزدهم، شماره ۴، زمستان، صص ۴۱۹-۴۱۶.
- شعیری، محمدرضا، عطری فرد، مهدیه (۱۳۸۵)، بررسی رابطه نستوهی، سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی، مجله علوم روانشناختی، دوره پنجم، شماره ۱۸، تابستان ۱۳۸۰.
- کریم زاده شیرازی، ماندانا (۱۳۸۷)، ارتباط کیفیت زندگی و خودکارآمدی معلمان شاغل شهرستان شهرکرد، مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، دوره ده، شماره ده، بهار ۱۳۸۷. www.sid.ir
- کورانیان، فرانک و همکاران (۱۳۸۲)، بررسی نستوهی و منبع مهارگری و ارتباط آن با دلسردی شغلی در پرستاران، مجله علوم روانشناختی، شماره ۵، دوره دوم، صص ۲۵-۶.
- ویسی، مختار؛ عاطف وحید، محمدکاظم؛ رضایی، منصور (۱۳۷۹)، تأثیر استرس شغلی بر خشنودی و سلامت روان، اثر تعدیل کننده سرسختی و حمایت اجتماعی، فصلنامه اندیشه و رفتار، سال ششم، شماره ۲ و ۳، صص ۷۸-۷۰.

Rejeski ,W Jack and Mihalko, shannonl (2001) physical Activity and Quality of life in older Adults, *Journals of Gerontology, Series A:Biological sciences & Medical sciences*, Vol.56,No,11,p.24.

Sadeghi azar, (2006). Relationship between quality of life, hardiness, self-efficacy and self-esteem among employed and unemployed married woman in zabol. *Iranian j psychiatry* 1:3 104-111/ summer 2006

Schalock, Robert L (2004), The concept of Quality of life: what we Know and Do Not Know, *Journal of Intellectual Disability Research*, Vol. 48, No, B,P 205



. **The WHOQIL Group (1995)** The world Health Organization Quality of life

Assessment (WHOQL): position paper from the world Health Organization, *Social Science and Medicine*, Vol.41, No,10