

مدیریت ورزشی _ مهر و آبان ۱۳۹۴
دوره ۷، شماره ۴، ص: ۵۵۹-۵۷۳
تاریخ دریافت: ۲۶ / ۰۷ / ۹۲
تاریخ پذیرش: ۱۹ / ۱۱ / ۹۲

نقش استرس در ارتباط هوش هیجانی با سلامت روانی در داوران لیگ برتر فوتبال ایران

حسین پور سلطانی زرنندی^۱ - رسول الوندی^{۲*} - محمد صیادفر^۳

۱. استادیار مدیریت ورزشی، دانشگاه پیام نور کرج، کرج، ایران، ۲. کارشناس ارشد مدیریت ورزشی، دانشگاه خوارزمی تهران، تهران، ایران، ۳. دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی تهران مرکز، تهران، ایران

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش استرس در ارتباط هوش هیجانی با سلامت روانی در داوران فوتبال ایران بود. روش پژوهش از نوع همبستگی بوده و به صورت میدانی انجام گرفته است. جامعه آماری پژوهش را کلیه داوران و کمک داوران لیگ برتر فوتبال ایران (فصل ۹۲-۱۳۹۱) تشکیل دادند ($N=79$) و نمونه آماری برابر با کل جامعه در نظر گرفته شد. ابزار اندازه گیری شامل سه پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28)، استرس شغلی (جان شرمبورن، ۱۹۷۴) و هوش هیجانی (برادبری و گریوز، ۱۹۹۳) بود. روایی صوری و محتوایی پرسشنامه ها را استادان و متخصصان تربیت بدنی تأیید کردند و پایایی آنها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ تأیید شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از شاخص های توصیفی و آزمون های آماری t تک نمونه ای، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره استفاده شد. نتایج نشان داد بین هوش هیجانی با سلامت روانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ اما بین استرس شغلی با سلامت روانی و استرس شغلی با هوش هیجانی رابطه معناداری مشاهده نشد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که استرس شغلی به تنهایی نمی تواند سلامت روانی داوران را پیش بینی کند. از طرفی استرس شغلی به همراه هوش هیجانی پیشگوی مناسبی برای سلامت روانی داوران است. بدین معنا که با افزایش هوش هیجانی و کاهش استرس شغلی سلامت روان داوران بهبود می یابد.

واژه های کلیدی

استرس شغلی، داوران، سلامت روانی، فوتبال، هوش هیجانی.

مقدمه

بی‌شک فوتبال محبوب‌ترین و پرطرفدارترین رشته ورزشی در اغلب کشورهای دنیاست. امروزه فوتبال تنها ورزش نیست، بلکه یک پدیده اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی است که با اصول و تحقیقات علمی گره خورده است (۴). فوتبال جدا از ساختار مدیریتی خود از عناصر مهمی چون ورزشکاران، مربیان، تماشاچیان، هواداران، داوران و غیره تشکیل شده است. در حال حاضر بحث داوری فوتبال همانند دیگر بخش‌ها (به‌خصوص در سال‌های اخیر و در ایران) شکل علمی به خود گرفته و به تحصیل و تجربه نیازمند است. داوری جایگاه ویژه و تعیین‌کننده‌ای در فوتبال دارد و کارهای بسیار ارزشمندی به‌منظور رشد و ارتقای سطح کیفی آن در حال انجام است (۱۳). داوری در رشته فوتبال یکی از جنجالی‌ترین و پرسروصداترین بحث‌های محافل ورزشی ایران و جهان بوده که با موانع و مشکلات متعددی روبه‌روست. امروزه روزنامه‌ها و رسانه‌ها اشتباهات و عملکرد داوران فوتبال را بررسی یا تیتیر می‌کنند و از آن حتی به‌منزله فاجعه یاد می‌کنند. حتی به برخی از داوران برجسب رشوه‌گیری یا حمایت از تیم خاصی نیز زده می‌شود و در تعدادی از کشورها، داوران به جرم شرط‌بندی و تغییر نتایج مسابقات فوتبال مجازات می‌شوند (۹).

داوران در رشته‌های ورزشی سه نقش متفاوت دارند که عبارتند از نقش میانجی‌گری؛ نقش قاضی و اجراکننده صحیح قوانین بازی؛ و نقش مدیر (مدیریت بازی). در کل وظیفه اصلی داوران حل تعارض‌ها و اتخاذ تصمیم‌های صحیح و به‌موقع در بازی است، حال این تصمیمات و نقش‌ها در شرایطی انجام می‌گیرد که داوران با عوامل درونی و بیرونی زیادی از جمله عوامل روان‌شناختی (روانی) مواجه‌اند (۱). وینبرگ و ریچاردسون (۲۰۰۶) قضاوت رویدادهای ورزشی حرفه‌ای را پرچالش، مهیج و ارزشمند خوانده و اظهار داشته‌اند که داوران فوتبال در حالی مسئولیت نظارت و قضاوت بر اعمال و خطاهای بازیکنان را دارند که افزایش اهمیت اقتصادی مسابقات فوتبال و نقش تعیین‌کننده داوران در درآمدهای حاصل، آسیب‌های جسمانی و روانی داوران را به‌طور فوق‌العاده‌ای افزایش و داوران را در معرض سرخوردگی، بدرفتاری و بی‌حرمتی قرار داده است (۱۱). عوامل و متغیرهای متعددی بر داوری فوتبال تأثیر می‌گذارند که در روند دستیابی به هدف عملکرد مهم داور (اجرای صحیح قوانین بازی) نقش بسزایی دارد. از جمله عوامل مهم در این زمینه عوامل یا متغیرهای روان‌شناختی است که بر عملکرد کاری و شغلی داوران فوتبال تأثیر زیادی می‌گذارد و جزء مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار در بحث داوری فوتبال

هستند (۹). در این راستا سلامت روانی^۱ یکی از بنیادی‌ترین مفاهیم اجتماعی بوده و عبارت است از مجموعه عواملی که در پیشگیری از ایجاد یا پیشرفت روند وخامت اختلالات شناختی، احساسی و رفتاری در انسان نقش مؤثری دارند (۲۹). رسینی (۱۹۹۹) سلامت روان را حالت ذهنی، همراه با سلامت هیجانی نسبتاً رهاشده از نشانه‌های اضطراب و ناتوانی در برقراری روابط سازنده، مقابله با خواسته‌ها و محرک‌های تنش‌زای زندگی می‌داند (۱۴).

یکی از موضوعات روانی که در سال‌های اخیر توجه بسیاری را به خود جلب کرده، هوش هیجانی است. هوش هیجانی^۲ شامل شناخت و کنترل هیجان‌های خود است. به عبارت دیگر، هوش هیجانی شامل توانایی انجام استدلال دقیق در مورد احساسات عاطفی، برای ارتقای سطح تفکر است (۱۲). ویژگی‌های هوش هیجانی همچون درک، توصیف، فهم و مدیریت احساس، موجب مقابله کارآمد با استرس‌های روزانه و اتفاقات مهم زندگی می‌شود و نتایجی همچون سلامت روانی، کیفیت مطلوب روابط، رضایت شغلی و سلامت روانی را در پی دارد (۱۲، ۲۲). نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که هوش هیجانی رابطه منفی با ناراحتی روان‌شناختی داشته و رابطه مثبتی با کیفیت زندگی و رضایت از زندگی دارد (۱۶). استرس شغلی^۳ یکی از عوامل اساسی در کاهش بهره‌وری در سازمان‌ها و ایجاد عوارض جسمی و روانی در کارکنان بوده و امروزه در میان کارمندان سازمان‌ها و نهادهای مختلف بسیار رایج است (۵). به گفته هانس سلیه (۱۹۷۴) استرس پاسخی غیراختصاصی است که بدن در مقابل درخواست‌هایی که با آن مواجه می‌شود، از خود نشان می‌دهد (۱). تسورباتزادیس و همکاران (۲۰۰۵) منشأ استرس را در داوران هندبال یونان، ترس از آسیب دیدن، ارزیابی عملکرد، تعارض درون‌فردی و ترس از ناکارآمدی ذکر کرده‌اند (۳۳).

استرس شغلی، هوش هیجانی و سلامت روانی و احتمال تأثیر ارتباط این متغیرهای روانی با یکدیگر، به عنوان مفاهیمی مهم در بین محققان ورزشی مطرح‌اند. از جمله افرادی که در صحنه رویدادهای ورزشی با این متغیرهای روانی سروکار دارند و درگیرند، داوران رشته‌های ورزشی به خصوص داوران مسابقات فوتبال است. حرفه داور به طور معمول در تمامی مسابقات ورزشی با استرس و اضطراب همراه است (۱). ضابطیان (۱۳۹۰) طی پژوهشی با عنوان «ارتباط بین استرس شغلی و رضایت شغلی با کیفیت زندگی کاری داوران لیگ برتر فوتبال ایران» به این نتیجه رسید که با کاهش استرس

1 . Mental Health

2 . Emotional Inteligence

3 . Job Stress

شغلی و افزایش رضایت شغلی می‌توان کیفیت زندگی کاری داوران را افزایش داد (۸). سeln و همکاران (۲۰۰۹) در پژوهشی بیان کردند که مهم‌ترین منبع استرس شغلی پرستاران و پزشکان از ساختار و شرایط شغلی آنها نشأت می‌گیرد، بنابراین شناسایی و حذف عوامل کلیدی ایجاد استرس شغلی و تغییر شرایط می‌تواند به کاهش استرس منجر شود (۲۸). غلامیان (۱۳۸۸) اذعان داشت که استرس عامل مناسبی برای پیش‌بینی میزان فرسودگی ناشی از قضاوت در میان داوران ملی و بین‌المللی فوتبال ایران است. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد داوران ایرانی هنگام قضاوت، استرس زیادی دارند (۱۱). نتایج پژوهش رجایی و همکاران (۱۳۸۵) حاکی از آن بود که بین هوش هیجانی با سلامت روانی معلمان مدارس رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (۶). سیاروچی و اندرسون (۲۰۰۰) در پژوهشی به بررسی نقش هوش هیجانی در کاهش استرس و بهبود سلامت پرداختند و نتایج نشان داد برخی اشکال هوش هیجانی و استرس به سازگاری و سلامت می‌انجامد (۱۹). مهری (۱۳۹۰) در بررسی رابطه بین سلامت روانی و هوش هیجانی در بین دانشجویان دانشگاه پیام نور اردبیل به این نتیجه رسید که افزایش سطح هوش هیجانی در سلامت دانشجویان مؤثر است (۱۲). نتایج پژوهش پاتریشیا (۲۰۱۲) نشان داد که افزایش هوش هیجانی پرستاران موجب کاهش استرس و خشونت در محل کار می‌شود که نتیجه آن افزایش سلامت روانی آنان است (۲۷). همچنین کریمی‌زاده (۲۰۱۲) به رابطه مثبت و معنادار بین افزایش مهارت‌های هیجانی و سلامت عمومی معلمان مقاطع ابتدایی اشاره کرده است (۲۵). در مطالعه دیگری از واگنر و مورس (۱۹۸۲) روی نمونه ۳۲۵ نفری از دانشجویان کشورهای آمریکا و کانادا مشخص شد که بین هوش هیجانی و عواملی که حاکی از سلامت روانی است، رابطه معناداری وجود دارد (۳). اسلاسکی و کارت رایت (۲۰۰۲) در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که آموزش هوش هیجانی و تحمل استرس در ارتقای تندرستی و بهزیستی مدیران مؤثر است (۳۱). سیاروچی و همکاران (۲۰۰۰) در پژوهشی رابطه بین هوش هیجانی، استرس شغلی و سلامت روانی، مطالعه‌ای روی ۳۰۲ نفر از دانشجویان به انجام رساندند و نتایج نشان داد افرادی که در مدیریت و اداره عواطف و هیجان‌های خود عملکرد خوبی دارند و از حمایت اجتماعی و احساس رضایت‌مندی بیشتری برخوردارند، این حمایت می‌تواند نقش حفاظتی مهمی در برابر افسردگی، اضطراب و دیگر مشکلات روانی ایفا کند (۱۸). نتایج پژوهش جوزه مارا و آگوستا لاند (۲۰۰۸) نشان داد که مؤلفه‌های مختلفی از هوش هیجانی بر سلامت روانی و استرس شغلی آنها تأثیر دارد (۲۴). سیاروچی و همکاران (۲۰۰۱) بیان داشتند افرادی که هوش هیجانی کمتری دارند، در مواجهه با عوامل استرس‌زای زندگی، سازگاری و انطباق ضعیف‌تری

خواهند داشت و در نتیجه بیشتر به افسردگی، ناامیدی و دیگر پیامدهای منفی زندگی مبتلا می‌شوند و برعکس (۱۷). دیویس و نیل هامفری (۲۰۱۱) در پژوهشی با عنوان «نقش هوش هیجانی در سلامت روانی نوجوانان» نشان دادند که هوش هیجانی سهم چشمگیری در بهبود سلامت روانی و اختلالات روانی نوجوانان دارد (۲۰). شهرکی و همکاران (۱۳۸۹) اظهار کردند که بین سلامت روانی با استرس شغلی رابطه معناداری وجود دارد و کاهش استرس در سلامت روانی پرستاران مؤثر است (۷). احیاکننده و همکاران (۱۳۸۸) نشان دادند که بین هوش هیجانی و سلامت روانی دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد و افرادی که قابلیت اجتناب از هیجان‌های منفی مانند اضطراب را دارند، در فراز و نشیب‌های زندگی کمتر با مشکل مواجه می‌شوند و از سلامت روان بالایی برخوردارند (۳). نتایج پژوهش ویسی (۱۳۷۹) نشان داد که بین استرس شغلی و سلامت روانی رابطه منفی و معناداری وجود دارد، همچنین مشخص شد که در شرایط پراسترس، افراد سرسخت بیش از افراد دارای سرسختی کم، از سلامت روان برخوردارند (۱۵). عقیلی‌نژاد (۱۳۸۲) نیز در پژوهشی به این نتیجه رسید که با افزایش استرس شغلی و رویدادهای استرس‌زای زندگی، سلامت روانی کاهش می‌یابد (۱۰).

با توجه به اینکه متغیرهای هوش هیجانی، سلامت روانی و استرس شغلی نقش مهمی در عملکرد داوران فوتبال دارند و از آنجا که در این زمینه پژوهشی در حوزه داوران فوتبال به انجام نرسیده است، نتایج این تحقیق می‌تواند راهکارهای خوبی را به‌منظور پیشبرد اهداف فدراسیون فوتبال و کمیته داوران ارائه کند که در نتیجه آن شاهد بهبود و ارتقای سطح داوری کشور باشیم.

روش‌شناسی پژوهش

تحقیق به روش همبستگی و به‌صورت میدانی اجرا شد. جامعه آماری پژوهش را کلیه داوران و کمک‌داوران لیگ برتر فوتبال ایران (فصل ۹۲-۱۳۹۱) تشکیل دادند ($N=79$) که با توجه به کوچک بودن حجم جامعه، نمونه آماری برابر با کل جامعه در نظر گرفته شد و پرسشنامه‌ها توسط محقق در روز اول حضور داوران در محل آکادمی ملی فوتبال توزیع و در روز دوم جمع‌آوری شد که در نهایت ۶۱ پرسشنامه (۷۷ درصد) تکمیل و تجزیه و تحلیل نهایی شد.

به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسشنامه به شرح زیر استفاده شد:

۱. پرسشنامه سلامت عمومی^۱ (GHQ-28)، گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) مشتمل بر ۲۸ سؤال و شامل علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کنش اجتماعی و افسردگی؛
 ۲. پرسشنامه استرس شغلی (جان شرمبورن، ۱۹۷۴)، دارای ۱۴ سؤال و شامل عامل‌های میزان عجله کاری، رقابت‌خواهی، میزان حریص بودن و بی‌برنامگی.
 ۳. پرسشنامه هوش هیجانی (برادبری و گریوز، ۱۹۹۳) دارای ۲۸ سؤال و شامل عامل‌های خودآگاهی، خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه.
- روایی صوری و محتوایی پرسشنامه‌ها توسط استادان و متخصصان تربیت بدنی تأیید شد و پایایی پرسشنامه‌های سلامت روانی، هوش هیجانی و استرس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۲ و ۰/۹۱ به دست آمد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های توصیفی و آزمون‌های آماری t تک‌نمونه‌ای، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره در نرم‌افزار SPSS و در سطح معناداری $P \leq 0/05$ استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

نتایج بررسی داده‌ها نشان داد که میانگین و انحراف استاندارد سن نمونه تحقیق برابر با $M \pm SD = 36/81 \pm 4/18$ است. همچنین در بررسی رشته تحصیلی داوران مشخص شد که ۲۸ نفر (۴۶ درصد) در رشته تربیت بدنی و ۳۳ نفر (۵۴ درصد) در رشته‌های غیر تربیت بدنی تحصیل کرده‌اند. همچنین ۵۴ نفر (۸۸ درصد) متأهل و ۷ نفر (۱۲ درصد) مجرد بودند. ۲۱ نفر (۳۵ درصد) از آنان به‌عنوان داور و ۴۰ نفر (۶۵ درصد) به‌عنوان کمک‌داور مشغول به فعالیت بودند. ۴۷ نفر از داوران و کمک‌داوران درجه داور ملی و ۱۴ نفر درجه بین‌المللی داشتند.

با توجه به نتایج جدول ۲، مقدار آزمون دوربین واتسون^۲ $1/686$ به دست آمد. همچنین نمودار هیستوگرام، میانگین را $0/000$ و انحراف معیار را $0/98$ نشان می‌دهد که هر دو مقدار مذکور اجرای آزمون با رگرسیون را تأیید کرد.

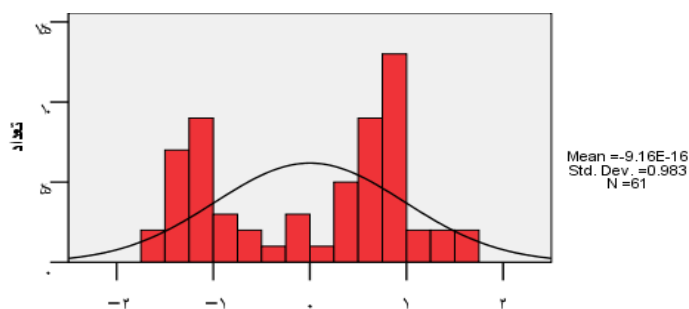
1 . General Health Questionnaire

2. Durbin-watson

*در سطح $P \leq 0/01$ معنادار است

جدول ۲. نتیجه آزمون دوربین واتسون جهت عدم وابستگی خطاها

مدل	مجذور R	مجذور R تعدیل شده	خطای استاندارد برآورد	دوربین واتسون
۱	۰/۰۰۱	-۰/۱۵	۰/۸۱۵۱۵	۱/۶۸۶
۲	۰/۱۵۸	۰/۱۲۹	۰/۷۵۴۹۵	



شکل ۱. میانگین و انحراف معیار

با توجه به نتایج جدول ۳، در آزمون معناداری معادله رگرسیون، رابطه خطی بین متغیرهای استرس و هوش هیجانی با سلامت روانی (در سطح $P \leq 0/01$ و $F=5/526$) معنادار است، اما رابطه خطی بین دو متغیر استرس و سلامت روانی (در سطح $P \geq 0/01$ و $F=0/087$) معنادار نیست.

جدول ۳. آزمون معناداری معادله رگرسیون

سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	رگرسیون باقیمانده کل	استرس
۰/۷۶۹	۰/۰۸۷	۰/۰۵۸	۱	۰/۰۵۸	۳۹/۸۶۸	رگرسیون باقیمانده کل
		۰/۶۶۴	۶۰	۳۹/۹۲۶		
		۶۱	۳۹/۹۲۶		
۰/۰۰۶	۵/۵۲۶	۰/۳/۱۵۰	۲	۶/۳۰۰	۳۳/۶۲۷	رگرسیون باقیمانده کل
		۰/۵۷۰	۵۹	۳۳/۶۲۷		رگرسیون باقیمانده کل
		۶۱	۳۹/۹۲۶		رگرسیون باقیمانده کل

نتایج جدول ۴، نشان می‌دهد که استرس به‌تنهایی توانایی پیش‌بینی سلامت روانی را ندارد؛ اما استرس به‌همراه هوش هیجانی قادر است سلامت روانی را پیش‌بینی کند. براساس نتایج ضریب بتا به

ازای یک واحد افزایش در هوش هیجانی و کاهش استرس شغلی، میزان سلامت روانی ۰/۴۰۰ واحد افزایش می‌یابد. بنابراین با توجه به مقادیر t و سطح معناداری، معادله رگرسیون به شرح زیر است:

$$Y = 10/873 + 0/213 (\text{استرس شغلی و هوش هیجانی})$$

جدول ۴. متغیر معنادار در رگرسیون چندمتغیره

مدل	ضرایب غیر استاندارد		ضریب استاندارد	t	سطح معناداری
	B	خطای استاندارد			
۱	مقدار ثابت	۱۴/۰۲۳	۰/۶۴۷	۲۱/۶۷۶	۰/۰۰۱
	استرس	-۰/۰۱۸	۰/۰۶۲	-۰/۲۹۵	۰/۷۶۹
۲	مقدار ثابت	۱۰/۸۷۳	۱/۱۲۵	۹/۶۶۷	۰/۰۰۱
	استرس	-۰/۰۴۷	۰/۰۵۸	-۰/۸۱۴	۰/۴۱۹
	استرس و هوش هیجانی	۰/۲۱۳	۰/۰۶۴	۳/۳۰۹	۰/۰۰۲

بحث و نتیجه‌گیری

یکی از فواید مهم توانایی تنظیم هیجان، بهبود هیجانات منفی و پرورش هیجانات خوشایند و مثبت است. بنابراین افرادی که در تنظیم هیجانات خود مهارت دارند، از توانایی بیشتری برای جبران حالات هیجانی منفی از طریق شرکت در فعالیت‌های خوشایند، برخوردارند. توانایی‌های هیجانی در تعدیل استرس و سلامت روان، نقش مهمی دارند. همچنین برخی اشکال هوش هیجانی فرد را از استرس مصون می‌دارد و به سازگاری بهتر منجر می‌شود. برای مثال توانایی کنترل هیجان با گرایش به حفظ خلق مثبت ارتباط دارد و به پیشگیری از حالات افسردگی منجر می‌شود (۱۷). از این رو هدف از این پژوهش بررسی نقش استرس در ارتباط هوش هیجانی با سلامت روانی در داوران فوتبال ایران بود.

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل فرضیه‌های این پژوهش نشان داد که بین هوش هیجانی و عامل‌های آن و همچنین بین هوش هیجانی با عامل‌های سلامت روانی (به جز علائم جسمانی) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین رابطه مثبت و معناداری بین سلامت روانی و عامل‌های آن و همچنین عامل‌های مفهوم هوش هیجانی مشاهده شد. این یافته بدان معناست که هرچه داوران از هوش هیجانی

بیشتری برخوردار باشند، به همان نسبت سلامت روانی آنان نیز بهبود می‌یابد. این نتایج با نتایج تحقیقات پاتریشیا (۲۰۱۲)، کریمی‌زاده (۲۰۱۲)، دیویس و نیل هامفری (۲۰۱۱)، رجایی و همکاران (۱۳۸۵)، مهری (۱۳۹۰) و فرانک (۲۰۰۹) همخوانی دارد (۲۷،۲۵،۲۱،۲۰،۱۲،۶). علت این همخوانی را شاید بتوان به این موضوع نسبت داد که هوش هیجانی با دو گستره مهم خلق و خو، یعنی عاطفه مثبت (احساس لذت، اشتیاق، علاقه‌مندی و غیره) و عاطفه منفی (اضطراب، احساس خصومت، ناراضی‌تی و غیره) نیز رابطه دارد. افراد با خلق منفی به‌علت ثبات تجربه هیجانی معتقدند که چنین حالاتی ممکن است درک واقعی آنچه را که احساس می‌شود با مشکل مواجه کند؛ درحالی‌که افراد با خلق مثبت، گرایش بیشتری به خوش‌بینی درباره توانایی‌هایشان دارند؛ بنابراین، خود را از لحاظ توانمندی هیجانی، مثبت ارزیابی می‌کنند و افرادی که توانایی تشخیص، کنترل و استفاده از این توانش‌های هیجانی را دارند، از حمایت اجتماعی، احساس رضایت‌مندی و سلامت روانی بیشتری برخوردار خواهند شد (۳۴).

از دیگر یافته‌های پژوهش این بود که بین استرس و عامل افسردگی از مفهوم سلامت روانی رابطه مثبت و معناداری ($P \leq 0/01$ ، $r=0/43$) وجود داشت. بدین معنا که با افزایش استرس، میزان افسردگی داوران نیز افزایش خواهد یافت. این یافته با نتایج تحقیق سیاروچی و همکاران (۲۰۰۱) همخوانی دارد. در توجیه این مسئله می‌توان گفت که افراد در مواجهه با عوامل استرس‌زای زندگی، سازگاری ضعیف‌تری خواهند داشت و در نتیجه بیشتر به افسردگی، ناامیدی و دیگر پیامدهای منفی زندگی مبتلا خواهند شد و برعکس (۱۷). با توجه به ماهیت حرفه داور در میادین ورزشی پراسترس، مطالب مذکور نیز مؤید آن است.

براساس یافته‌های تحقیق، به‌صورت کلی رابطه معناداری بین استرس با سلامت روانی مشاهده نشد ($P > 0/05$). همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که استرس به‌طور مستقل نتوانست سلامت روانی داوران را پیش‌بینی کند. این نتیجه با یافته‌های ویسی (۱۳۷۹)، عقیلی‌نژاد (۱۳۸۲)، شهرکی و همکاران (۱۳۸۹)، گورشان و همکاران (۲۰۰۲) و نیلان و همکاران (۲۰۰۲) مغایرت دارد (۲۶،۲۲،۱۵،۱۰،۷). این گروه از محققان معتقدند که بین استرس شغلی با سلامت روانی رابطه منفی و معناداری وجود دارد، یعنی با افزایش استرس سطح سلامت روان نیز کاهش می‌یابد و برعکس. وجود رابطه ضعیف و غیرمعنادار بین استرس شغلی با سلامت روانی داوران فوتبال کشور را شاید بتوان بدین شکل توجیه کرد که چون زمان توزیع و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها قبل از شروع لیگ و فصل کاری داوران انجام گرفت و آنها در وضعیت استراحت و خارج از شرایط استرس‌زای زمین مسابقه بودند، این موضوع

می‌تواند در چگونگی پاسخگویی آنان تأثیرگذار باشد. البته موضوع جالب توجه و مهم در این پژوهش این بود که نتایج نشان داد داوران از سطح مناسب استرس برخوردارند که در پی آن سلامت روانی آنها را تحت تأثیر قرار نمی‌دهد.

نتایج نشان داد بین هوش هیجانی با استرس شغلی رابطه معناداری وجود ندارد؛ فقط در عامل مدیریت رابطه از مفهوم هوش هیجانی رابطه معناداری وجود داشت. در انتها نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که استرس شغلی با مداخله هوش هیجانی (متغیر میانجی) توانایی پیش‌بینی سلامت روانی داوران را دارد؛ بدین معنا که با افزایش هوش هیجانی و کاهش استرس شغلی سطح سلامت روانی داوران نیز افزایش خواهد یافت. این یافته با نتایج تحقیقات اسلاسکی (۲۰۰۲)، کارت و راییت (۲۰۰۲)، سیاروچی و اندرسون (۲۰۰۰) و جوزه مارا و آگوستا لاند (۲۰۰۸) همسوست (۳۰،۲۴،۱۸،۱۷).

پژوهش‌های انجام‌گرفته در این زمینه بیشتر نقش هوش هیجانی را عامل تسهیل‌کننده استرس بیان کردند که در نهایت موجب بهبود سلامت روانی می‌شود. در واقع یکی از دو متغیر استرس و هوش هیجانی به‌صورت غیرمستقیم بر سلامت روانی تأثیرگذار بوده است. در تحقیقات مختلف اثبات شده است که هوش هیجانی عامل محافظت‌کننده در برابر استرس شغلی و عامل تسهیل‌کننده و کمک‌کننده برای سلامت روانی به‌حساب می‌آید. شاید دلیلی که بتواند این مسئله را توجیه کند این باشد که براساس گفته سیاروچی و همکاران (۲۰۰۱) افرادی که توانایی تنظیم هیجانات خود را دارند، می‌توانند استرس خود را نیز کنترل کنند، به همین دلیل برخی اشکال هوش هیجانی فرد را از استرس مصون می‌دارد و به پیشگیری از حالات افسردگی، سازگاری بهتر و سلامت روانی منجر می‌شود (۱۷). بنابراین با توجه به اهمیت و نقش حیاتی هوش هیجانی در سلامت روانی داوران و اینکه داوری حرفه‌ای است که نیازمند آگاهی محیطی و توانایی ادراک از خود است، باید شرایط لازم برای بهبود هوش هیجانی داوران فراهم شود.

نتایج پژوهش بیانگر آن بود که سلامت روانی و هوش هیجانی داوران کمی بالاتر از میانگین فرضی سلامت روانی و هوش هیجانی است که این اختلاف براساس آزمون t تک‌نمونه‌ای معنادار است، با اینکه میزان استرس شغلی داوران کمتر از میانگین فرضی است، براساس آزمون t تک‌نمونه‌ای تفاوت معناداری وجود ندارد.

در جمع‌بندی کلی، می‌توان گفت که امروزه بسیاری از محققان معتقدند که اگر فرد از لحاظ هیجانی و کنترل استرس توانمند باشد، بهتر می‌تواند با چالش‌های زندگی روبه‌رو شود و توانش‌های

هیجانی در تشخیص پاسخ‌های هیجانی مناسب در مواجهه با رویدادهای روزمره، گسترش دامنهٔ بینش و ایجاد نگرش مثبت دربارهٔ وقایع و هیجان‌ات، نقش مؤثری دارند. بنابراین، افرادی که توانایی تشخیص، کنترل و استفاده از این توانش‌های هیجانی و کنترل استرس را دارند، از سلامت روانی بیشتری برخوردار خواهند شد. از این رو برای بهبود و رشد سلامت روانی داوران فوتبال لیگ برتر ایران، با توجه به اینکه هوش هیجانی به همراه استرس شغلی بر سلامت روانی داوران تأثیرگذار است، پیشنهاد می‌شود فدراسیون فوتبال، سازمان لیگ و کمیتهٔ داوران با ارائهٔ خدمات آموزشی مناسب برای داوران و برگزاری کارگاه‌های آموزشی، داوران را با مؤلفه‌های هوش هیجانی و تأثیر آن بر سلامت روانی آشنا سازند. همچنین اقداماتی در زمینهٔ کاهش استرس شغلی آنان از جمله تشویق داوران به ابراز مشکلاتشان، سبب‌شناسی استرس شغلی و افزایش آگاهی به عمل آید تا شاهد ارتقای سلامت روانی داوران باشیم.

منابع و مآخذ

۱. احمدی، اژدر. محمدزاده، حسن. (۱۳۸۸). "منابع استرس در داوران حرفه‌ای فوتبال". فصلنامهٔ علمی - پژوهشی المپیک، شماره ۱. تهران، صص ۴۷-۵۵.
۲. احیاکننده، منیژه و همکاران (۱۳۸۸). "بررسی رابطهٔ بین هوش هیجانی و سلامت روانی دختر رشتهٔ مشاورهٔ دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان". دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، دانشگاه آزاد خوراسگان اصفهان، شماره ۴۱، صص ۱۶-۱.
۳. اسدی، جوانشیر (۱۳۸۲). "رابطهٔ بین هوش هیجانی، فرسودگی شغلی و سلامت روان کارکنان". پایان‌نامهٔ کارشناسی‌ارشد دانشگاه علامه طباطبایی. صص ۶۰-۵۱.
۴. الهی، علیرضا (۱۳۸۶). "بررسی عملکرد سازمان لیگ حرفه‌ای فوتبال ج.ا.ایران و مقایسهٔ آن با سازمان لیگ ژاپن". پایان‌نامهٔ کارشناسی‌ارشد، دانشکدهٔ تربیت بدنی دانشگاه تهران. صص ۵۰-۴۰.
۵. بهرامی، عباس. اکبری، حسین. موسوی، سید غلام‌عباس. حنانی، میترا. رضانی، یداله. (۱۳۹۰). "استرس شغلی در پرستاران بیمارستان‌های شهرستان شهر کاشان طی سال ۱۳۸۸". فصلنامهٔ علمی - پژوهشی فیض، دوره ۱۵، شماره ۴، صص ۳۷۳-۳۶۶.
۶. رجایی، علیرضا. نجابت، حمید. هاشمیان، محمدعلی. (۱۳۸۵). "رابطهٔ بین هوش هیجانی و سلامت روانی در بین معلمان". فصلنامهٔ اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی. (۱)۲. صص ۷۲-۶۱.

۷. شهرکی واحد، عزیز، ردانی، مرجان. سنچولی، جواد. شهرکی، سودابه. (۱۳۸۹). "بررسی ارتباط سلامت روانی و استرس شغلی در پرستاران". فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی جهرم، دوره ۸، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۹. صص ۱۷-۱۲.
۸. ضابطیان، رسول. (۱۳۹۰). "بررسی ارتباط بین استرس شغلی و رضایت شغلی با کیفیت زندگی کاری داوران لیگ برتر فوتبال ایران". پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه تهران". صص ۵۰-۴۵.
۹. عبدی، حامد (۱۳۸۸). "مطالعه تطبیقی وضعیت داوری فوتبال در ایران و انگلستان". مدیریت ورزشی، دوره ۱، شماره ۴، صص ۱۱-۱۱.
۱۰. عقیلی‌نژاد، ماشاء اله. محمدی، صابر. افکاری، محمد اسحق و عباس‌زاده دیزجی، رضا. (۱۳۸۲). "بررسی رابطه استرس شغلی با سلامت روانی، تیپ شخصیتی و رویدادهای استرس‌زای زندگی در مأموران راهنمایی و رانندگی تهران بزرگ". دانشگاه علوم پزشکی ایران، مجله پژوهشی دانشکده پزشکی، جلد ۳۱، شماره ۴، صص ۳۶۰-۳۵۵.
۱۱. غلامیان، جواد. گلزار، سمیه. حسینی، مهسا. طالب‌پور، مهدی. (۱۳۸۸). "بررسی فرسودگی ناشی از قضاوت در داوران فوتبال ملی و بین‌المللی فوتبال ایران و رابطه آن با میزان استرس". نشریه مدیریت ورزشی، شماره ۱، صص ۱۵۷-۱۴۱.
۱۲. مهری، علی، ملکی، بهنام، صادقی، سعید (۱۳۹۰). "بررسی رابطه سلامت روانی و هوش هیجانی در دانشجویان پسر ورزشکار و غیرورزشکار دانشگاه پیام نور اردبیل". مجله سلامت و بهداشت اردبیل، دوره دوم، شماره چهارم، صص ۶۸-۷۸.
۱۳. موسوی، سید احمد (۱۳۸۴). "قوانین رسمی فوتبال". انتشارات آستان قدس رضوی مشهد. ص ۱۰.
۱۴. نیسی، عبدالکاظم؛ نجاریان، بهمن؛ و پورفرجی، فرج (۱۳۸۰). "مقایسه عملکرد تحصیلی، سلامت روانی و جسمانی دانش‌آموزان پسر فاقد و واجد پدر با توجه به نقش تعدیل‌کننده، حمایت اجتماعی در پایه اول دبیرستان‌های شهرستان اهواز". مجله علوم تربیتی و روانشناسی، سال هشتم، دوره سوم، شماره ۳ و ۴، صص ۴۰-۳۵.
۱۵. ویسی، مختار، عاطف وحید، محمدکاظم، رضایی، منصور (۱۳۷۹). "تأثیر استرس شغلی بر خشنودی شغلی و سلامت روان: اثر تعدیل سرسختی و حمایت اجتماعی". فصلنامه علمی-پژوهشی اندیشه و رفتار، سال ۶، شماره ۲ و ۳، صص ۲۷-۲۱.

16. Austin EJ, Saklofske DH, Egan V. Personality(2005), "Well-being and correlates of trait emotional intelligence. Personality and Individual Differences".vol: 38,pp547-558.
- 17 . Ciarrochi, J.P, Chan, A. Y. C., Caputi, P., & Roberts, R. (2001)." Measuring emotional intelligence". In C. Ciarrochi,J. P. Forgas, & J. D. Mayer (Eds.), Emotional intelligence in everyday life: a scientific inquiry ,pp 25–45.
- 18.Ciarrochi, J.P, Deans, F. & Anderson, S. (2000). "Emotional Intelligence Moderrates the retnship between stress and mental health". Journal of personality and indivi dual differences.VOL 32. Pp:197-209.
- 19.Ciarrochi,V;&Anderson,Y.C.(2000)."A critical evaluation of the emotional intelligence Construc"t.Journal of personality and individual differences,pp-45-89
- 20 Davis, K, Neil Humphrey (2011). "Emotional intelligence predicts adolescent mental health beyond personality and cognitive ability". ScienceDirect, Vol. 52, Issue 2, Pages 144–149.
- 21.Ferank A, (2009)."Christoforou I. Personality traits, emotional intelligence, and multiple happiness. North American Journal of Psychology,pp: 439-462.
- 22.Gershon E.(2002)."Work stress in aging police officers". J Occup Environ Med;44:pp-160-164.
- 23.Gladys S.L, Frank J.H, Amy, H,W. (2009). "Exploring the relationships of physical activity, Emotional intelligence and health in Taiwan College Students". Journal of Exercise Science and Fitness; 7(1):pp 55-63.
24. Jose, Mara ;Augusto, Landae &Esther, Lpeza.(2008)." The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: A questionnaire survey",International Journal of Nursing Studies Volume 45, Issue 6 , Pages 888-901.
25. Karimzadeh , M. Alimohammad G.,Shirin R.(2012). "The Effect of Social Emotional Skills Training to Enhance General Health& Emotional Intelligence in the Primary Teachers. Procedia - Social and Behavioral Sciences", Volume 46, Pages 57-64.
26. Neylan TC(2002). Critical incident exposure and sleep quality in police officers. Psychosom Med;64:45-52.

27. Patricia Littlejohn (2012). "The Missing Link: Using Emotional Intelligence to Reduce Workplace Stress and Workplace Violence in Our Nursing and Other Health Care Professions. *Journal of Professional Nursing*", Volume 28, Issue 6, Pages 360-368.
28. Sehlen & et al, (2009). "Job stress and job satisfaction of physicians, radiographers, nurses and physicists working in radiotherapy: a multicenter analysis by the Quality of Life Work Group, ". *International Journal of Nursing Studies* Vol: 8, Issue 3 , Pages 345-356.
29. Seyed AM, Keyvanlou F, Koushan M, Mohammadi M(2010). "Comparing the mental health of athlete and nonathlete university students". *J Sabzevar Unive Med Sci.*; 17(2):pp-116-122.
30. Slaski, M. & Cartwright, S. (2002). "Health, Performance and Emotional intelligence: An exploratory study of retail managers. *stress and Health*".pp.18,63-68.
31. Spigelman AD, Dwyer P(2004). "Is there a link between work-related stress and colorectal cancer?". *MJA*;180(7):pp- 339.356.
32. Tsaousis I, Nikolaou I(2005). "explores the relationship of emotional intelligence with physical and psychological health functioning". *Stress and Health*.vol: 21.pp 77-86.
33. Tsorbatzoudis, H. and R.A. Kaissidis,(2005). "Sources Mental Stressful Factors and Few Personal of Stress among Greek Team Handball Referees". *Construction and Validation of Stress Survey, Perceptual and Motor Skills*, vol:100,pp 821-830.
34. Vagneer DL, moorse C. (2004)" Emotional intelligence: "A meta-analytic investigation of predictive validity and nomological net". *Journal of Organizational Behavior*,vol: 26,pp 433-440.