

◇ فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ

سال دوم، شماره هشتم، تابستان ۱۳۹۰

صفحات: ۹۷ - ۱۰۸

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۵/۲۳ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۸/۲۸

## مقایسه ویژگی شخصیتی سخت رویی در زنان معلول ورزشکار، زنان معلول غیر ورزشکار و زنان سالم ورزشکار شهر تهران

سمانه رضایی فرح آبادی \*

غلامرضا منشی\*\*

مونا سرشار\*\*\*

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه ویژگی شخصیتی سخت رویی و سه مولفه آن (تعهد، کنترل و مبارزه جویی) در زنان معلول ورزشکار، معلول غیر ورزشکار و زنان سالم ورزشکار شهر تهران انجام گرفت. در این پژوهش نمونه ای شامل ۲۵ نفر از زنان عضو تیم ملی معلولین با ۲۵ نفر از زنان معلول غیر ورزشکار و ۲۵ نفر از زنان سالم ورزشکار با استفاده از پرسشنامه سخت رویی کوباسا مورد مقایسه قرار گرفته اند. پژوهش از نوع پس رویدادی است. نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک طرفه نشان داد بین سخت رویی و مولفه های آن در سه گروه تفاوت معنادار وجود دارد. همچنین آزمون دانت نشان داد که در ویژگی شخصیتی سخت رویی و هر سه مولفه آن میانگین مربوط به زنان سالم ورزشکار و معلول ورزشکار با هم برابر می باشد، اما در زنان معلول غیر ورزشکار سخت رویی و مولفه های آن پائین تر از دو گروه زنان معلول ورزشکار و زنان سالم می باشد.

کلید واژگان: سخت رویی، زنان معلول، ورزشکار

\* دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات اصفهان، گروه روانشناسی، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول - samanehrezae2007@yahoo.com)

\*\* دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نایین، استادیار گروه روانشناسی، نایین، ایران

\*\*\* دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات خوزستان، دانشجوی دکتری روانشناسی، اهواز، ایران

## مقدمه

استرس بخش تفکیک ناپذیری از زندگی بشری است به گونه ای که برخی صاحب نظران هر نوع تقاضای سازگاری از فرد را استرس زا می دانند (پلتاوسکی<sup>۱</sup> و فرارو<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳). پژوهش های مختلف در طی سالهای گذشته نشان داده اند که رویدادهای استرس زا می توانند به ایجاد بیماری های جسمی، روانی همچنین کاهش بازده کاری منجر شوند. معلولیت های جسمی از جمله مواردی است که با استرس های خاص، شدید و منحصر به فرد خود همراه است.

از ادوار گذشته تاریخ تا کنون معلولین و امور مربوط به آنان چه از نظر شناخت موجودیت معلولین و چه از نظر روابط بین اجتماع و معلولین همیشه به عنوان یک مسئله دشوار وجود داشته است که بین تکامل اجتماعی و علمی بشر با وضع اجتماعی معلولین رابطه ثابتی وجود نداشته است. جوامع بدوی و قبایل اولیه بشر که سخت برای بقای خود تلاش می نموده اند، افراد ضعیف و معلول را که در تلاش برای زندگی موثر محسوب نمی شدند، طرد می کردند. در قرن نوزدهم و نیمه اول قرن بیستم توجه به معلولین به شکل جدا سازی آنها و نگهداری و آموزش های محدود در نوان خانه ها، آسایشگاه ها و مدارس استثنایی بوده است، اما در اواخر قرن بیستم و با تلاش سازمان های غیر دولتی، ملی و بین المللی، چرخش عمده ای در نگرش نسبت به معلولیت و برخورد با آن به وجود آمد. معلولیت که تا این زمان یا به عنوان جرم و گناه و یا به عنوان نقص و عیب خداداد تلقی می گردید، به صورت محدودیت های فیزیکی، حسی و ذهنی تعریف گردید که ریشه در نارسایی های اجتماعی و اقتصادی دارند (کلاپتون<sup>۳</sup> و فیتزجرالد<sup>۴</sup>، ۲۰۰۰).

با وجود تغییرات نگرش در زمینه معلولیت، نمی توان مشکلاتی را که افراد معلول با آنها روبرو هستند نادیده گرفت. برخی از مشکلات آنها به طور خلاصه شامل ابتلا به بیماری ها و عفونت های کلیوی، زخم های فشاری، تغییر شکل، خشکی و لاغری پاها و سفت و استخوانی شدن مفاصل ها و عدم کنترل ادرار و مدفوع می شود. علاوه بر مشکلات جسمی می توان به مشکلات روان شناختی نیز اشاره کرد. ترسوسلو<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۱۰) نشان داده اند که معلولان جسمی درد بیشتر، افسردگی و اضطراب بالاتر و در کل از کیفیت زندگی پائین تری برخوردار هستند. پژوهش های متعددی وجود رابطه بین محدودیت های جسمانی ناشی از معلولیت و افسردگی را تایید می کنند (بوروس<sup>۶</sup> و همکاران، ۱۹۹۴؛ گورلند<sup>۷</sup> و همکاران، ۱۹۸۸؛ کاتون<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۰۲؛

۱. Poltavski

۲. Ferraro

۳. Clapton

۴. Fitzgerald

۵. Tarsuslu

۶. Bruce

۷. Gurland

۸. Katon

لنز<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۱؛ متیو<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۰). از سوی دیگر ارتباطات اجتماعی و یا اشتغال باعث ایجاد استرس در این افراد می شود (میچلسن<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۵). آنچه برای معلولین اهمیت دارد فراوانی ارتباط نیست بلکه کیفیت و گرمی ارتباط ها است. اگر در زندگی این افراد، ارتباطات موثر وجود نداشته باشد، محرومیت های اجتماعی ایجاد خواهد شد (کو کس<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸).

برای جلوگیری از بروز این مشکلات در معلولین میتوان از روش های مختلف در جهت کاهش تنیدگی و استرس استفاده کرد «سخت رویی»<sup>۵</sup> مهمترین گرایش شخصیتی است که در ارتباط با موضوع استرس حائز اهمیت است و مشتمل است بر مجموعه ای از ویژگی های شخصیتی که از بروز واکنش های افراد به رویدادهای بالقوه فشارزا جلوگیری می کند. این ویژگی ها عبارتند از تعهد<sup>۶</sup>، کنترل<sup>۷</sup> و مبارزه جویی<sup>۸</sup>. تعهد به واقف بودن بر اهمیت و ارزش فعالیت ها و معناداری آنها، کنترل به اعتقاد فرد بر تاثیر گذاری بر روی حوادث و مبارزه جویی بر توانایی کنار آمدن با تغییرات در زندگی و سازگاری مجدد با آنها اشاره دارد (مدی<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۰۶). کوباسا<sup>۱۰</sup> (۱۹۷۹) متوجه شد افرادی که درجه بالایی از تنیدگی و استرس را بدون بیماری تجربه می کنند دارای ساختار شخصیتی متفاوتی از افرادی که در شرایط تنیدگی زا بیمار می شوند دارند. «کوباسا» این تمایز شخصیتی را در ساختاری به نام «سخت رویی» معرفی کرد (زانگ<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۰).

به نظر می رسد که افراد سخت رو از نگرش درونی خاصی برخوردارند. داشتن این نگرش به آن ها کمک می کند تا شیوه ای خاص را در رویارویی با مسایل زندگی و اطرافیان خود اعمال کنند. افراد سرسخت عمدتاً رویدادهای زندگی را جالب، متنوع، آموزنده و چالش انگیز می بینند. آنها حوادث زندگی را به صورتی واقع بینانه و یا با نوعی بلند نظری تلقی می کنند و به همین دلیل، نسبت به کل رویدادهای زندگی خوشبین ترند. شاید وجود همین خوش بینی است که افراد سرسخت را در برابر حوادث ناخوشایند و غیره منتظره و بیماری ها مقاوم تر کرده است (دلهاجا<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۰).

پژوهش ها نشان می دهند سخت رویی در ایجاد پیش آمادگی برای یک شخصیت سالم موثر است (زانگ<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۰). همچنین هندریکس<sup>۱۳</sup> و همکاران (۲۰۰۰) نشان دادند که سخت رویی با سطح

۱. Lenze
۲. Mathew
۳. Michelsen
۴. Cocks
۵. Hardiness
۶. Commitment
۷. control
۸. Challenge
۹. Maddi
۱۰. Kobassa
۱۱. Zhang
۱۲. Delahajja
۱۳. Hendrix

بالای استرس در ورزشکاران رابطه منفی دارد. از سوی دیگر نتایج پژوهش کاتالدو<sup>۱</sup> (۲۰۰۱) نشان می دهد که وجود حالت افسردگی و عدم وجود ویژگی شخصیتی سخت رویی در افراد معلول باعث افزایش ناتوانی در آنها می گردد. یکی از مسائلی که با معلولیت و سخت رویی تواما در ارتباط قرار می گیرد، ورزش کردن است. پژوهش گلبی<sup>۲</sup> و شیرد<sup>۳</sup> (۲۰۰۴) نشان می دهد که ورزشکاران حرفه ای، سخت رویی بالاتری نسبت به ورزشکاران عادی دارند. لابرونیسی<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۰۰) و فراگالا<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۰۵) نیز نشان دادند که ورزش با بهبود بخشیدن به روابط اجتماعی در معلولین، باعث ارتقاء وضعیت روانی آنها می شود. این تاثیر در ورزش های گروهی بیشتر به چشم می خورد. شیرد (۲۰۰۹) نشان داد که ورزشکاران در مقایسه با غیر ورزشکاران از تفکرات مثبت و سخت رویی بالاتری برخوردار هستند. وی همچنین در پژوهش دیگری نشان داد، ورزشکارانی که در سطح بین المللی موفقیت کسب کرده اند دارای نمرات بالایی در تمامی مولفه های سخت رویی هستند (شیرد، ۲۰۱۰). همچنین مشخص شده است که ورزش بر سلامت روانی و جسمانی معلولین ذهنی و جسمی بسیار موثر است (دیلیپ<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۰).

لذا با توجه به شرایط استرس زایی که افراد معلول با آن روبرو هستند و لزوم استفاده از راهکارهایی که باعث کاهش تنش و به کار بردن راهکارهای مقابله با استرس می شود، پژوهش حاضر با هدف بررسی ویژگی شخصیت سخت روئی و مؤلفه های آن (تعهد، کنترل و مبارزه جوئی) زنان معلول ورزشکار، زنان معلول غیرورزشکار و زنان سالم، انجام گرفت.

## روش تحقیق

### جامعه آماری و روش نمونه گیری

جامعه آماری این پژوهش را کلیه زنان ورزشکار معلول عضو تیم ملی شهر تهران تشکیل می دادند که تعداد آنها در زمان انجام پژوهش ۲۵ نفر بود. لذا با مراجعه به فدراسیون جانبازان و معلولین فهرست آنها تهیه و پرسشنامه ها در اختیار آنها قرار گرفت. آزمودنی های دو گروه دیگر شامل ۲۵ نفر از زنان سالم ورزشکار و معلول غیر ورزشکار بودند که از لحاظ متغیرهای جمعیت شناختی نظیر سن، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل و وضعیت اشتغال با گروه اول همتاسازی شدند. این تعداد با روش نمونه گیری خوشه ای طبقه ای به منظور مقایسه با گروه معلولین ورزشکار انتخاب شدند. بدین منظور ابتدا شهر تهران به پنج ناحیه شمال شرقی، شمال غربی، مرکز، جنوب شرقی و جنوب شرقی تقسیم شد و از هر ناحیه یک مرکز نگهداری معلولین و یک ورزشگاه به طور تصادفی

۱. Cataldo

۲. Golby

۳. Sheard

۴. Labronici

۵. Fragala

۶. Dilip

انتخاب گردیدند و از هر یک از این مراکز ۲۵ نفر به طور تصادفی انتخاب شدند.

### ابزار اندازه‌گیری

مقیاس سخت رویی کوباسا: این مقیاس خود گزارش دهی، که به نسل سوم مقیاس های سخت رویی شهرت یافته است (مدی، ۱۹۸۷، به نقل از عرب علیدوستی، ۱۳۸۶)، دارای ۵۰ گویه و سه خرده مقیاس کنترل، تعهد و مبارزه جویی است که به ترتیب دارای ۱۶، ۱۷ و ۱۷ گویه می باشند. آزمودنی باید میزان صحیح یا غلط بودن گویه ها را در یک سطح مقیاس ۴ درجه‌ای مشخص کند. عدد صفر نشان دهنده این است که آن گویه از نظر آزمودنی اصلاً صحیح نیست و عدد ۳ نشان می دهد که گویه از نظر آزمودنی کاملاً صحیح است. نکته مهم اینکه در این پرسشنامه، هر چه امتیاز فرد در مولفه ها بیشتر باشد حاکی از آن است که این ویژگی شخصیتی در فرد کمتر می باشد. در مجموع یک نمره کل برای سخت رویی و سه نمره مجزا برای مولفه‌ها به دست می آید. در تحقیقات داخلی و بین المللی برای این آزمون اعتبار و روایی مناسب گزارش شده است (جمهری، ۱۳۸۱؛ قربانی، ۱۳۷۳؛ بشارت، ۱۳۸۶؛ احدی و همکاران، ۱۳۸۷). در مطالعه مدی (۱۹۹۰) برای مولفه های سخت رویی یعنی تعهد، مبارزه جویی و کنترل به ترتیب ضرایب پایایی ۰/۵۲، ۰/۰۵۲ و ۰/۵۲. و برای کل صفت سخت رویی ۰/۷۵ به دست آمد (جمهری، ۱۳۸۱). در پژوهش حاضر نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ضریب پایایی کل مقیاس، ۰/۸۴ و ضریب پایایی مولفه های مبارزه جویی، کنترل و تعهد به ترتیب ۰/۶۶، ۰/۶۸ و ۰/۷۵ به دست آمد.

### یافته های پژوهش

بر اساس هدف پژوهش ۴ فرضیه تدوین شد؛  
**فرضیه اول:** بین ویژگی شخصیتی سخت رویی (مبارزه جویی) در زنان معلول ورزشکار، معلول غیرورزشکار و زنان سالم ورزشکار تفاوت وجود دارد.  
**فرضیه دوم:** بین ویژگی شخصیتی سخت رویی (تعهد) در زنان معلول ورزشکار، معلول غیرورزشکار و زنان سالم ورزشکار تفاوت وجود دارد.  
**فرضیه سوم:** بین ویژگی شخصیتی سخت رویی (کنترل) در زنان معلول ورزشکار، معلول غیرورزشکار و زنان سالم ورزشکار تفاوت وجود دارد.  
**فرضیه چهارم:** بین ویژگی شخصیتی سخت رویی در زنان معلول ورزشکار، معلول غیرورزشکار و زنان سالم ورزشکار تفاوت وجود دارد.

به منظور تحلیل داده های به دست آمده از پرسشنامه پژوهش، در سطح توصیفی از شاخص هایی چون میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی از تجزیه و تحلیل واریانس یک طرفه و آزمون تعقیبی دانت تی ۳<sup>۱</sup> استفاده شد. جدول شماره ۱ مشخصه های جمعیت شناختی سه گروه زنان

معلول ورزشکار، معلول غیر ورزشکار و زنان سالم ورزشکار را نشان می دهد.

**جدول ۱. مشخصه های جمعیت شناختی سه گروه زنان معلول ورزشکار، معلول غیر ورزشکار و سالم ورزشکار**

متغیر		گروه زنان معلول ورزشکار	گروه زنان معلول غیر ورزشکار	گروه زنان سالم ورزشکار
سن	۱۵-۲۰	۱۰	۱۰	۱۰
	۲۱-۲۵	۱۰	۱۰	۱۰
	۲۶-۳۰	۵	۵	۵
میزان تحصیلات	دیپلم و پایین تر	۲۰	۲۰	۲۰
	فوق دیپلم و لیسانس	۴	۴	۴
	بالا تر از لیسانس	۱	۱	۱
وضعیت تاهل	متاهل	۱۰	۱۰	۱۰
	مجرد	۱۵	۱۵	۱۵
وضعیت اشتغال	شاغل	۵	۵	۵
	غیر شاغل	۲۰	۲۰	۲۰

همانطور که در جدول ۱ قابل مشاهده است، آزمودنی ها از لحاظ متغیرهای جمعیت شناختی نظیر سن، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل و وضعیت اشتغال با گروه اول هم‌تاسازی شدند.

**جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی ها در مقیاس پرسشنامه سخت رویی**

متغیر	گروه		زنان معلول ورزشکار		زنان معلول غیر ورزشکار	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مولفه مبارزه جویی	۱/۶۹	۰/۵۴	۲/۰۹	۰/۳۴	۲/۱۷	۰/۲۵
مولفه تعهد	۱/۵۴	۰/۵۵	۲/۰۵	۰/۴۱	۲/۰۳	۰/۲۶
مولفه کنترل	۱/۳۵	۰/۵۸	۱/۶۷	۰/۴۴	۱/۹۱	۰/۳۶
سخت رویی	۱/۵۲	۰/۵۰	۱/۹۱	۰/۳۵	۲/۰۳	۰/۲۲

طبق جدول ۲ بالاترین میانگین در متغیر سخت رویی و تمامی مولفه های آن در گروه زنان معلول غیر ورزشکار دیده می شود که با توجه به توضیحات قبل، بالاتر بودن نمرات نشان دهنده پائین تر بودن این موارد در گروه معلولین غیر ورزشکار می باشد. اما برای بررسی معناداری تفاوت میان سه گروه، در ادامه آزمون تحلیل واریانس انجام شد.

فرض های لازم جهت انجام تحلیل واریانس وجود نمونه های مستقل از هر جامعه، نرمال بودن داده ها و برابری واریانس ها می باشد. آزمون کولموگروف-اسمیرنف نرمال بودن داده ها را مورد تایید قرار داد. اما برای بررسی برابری واریانس از آزمون لوین استفاده گردید که نتایج آن در جدول شماره ۳ قابل مشاهده می باشد.

### جدول ۳. آزمون لوین جهت بررسی برابری واریانس ها

سطح معناداری	درجه آزادی ۲	درجه آزادی ۱	نتایج آزمون لوین	
۰/۰۰۰	۷۲	۲	۸/۸۵۸	مولفه مبارزه جویی
۰/۰۰۳	۷۲	۲	۶/۴۸۴	مولفه تعهد
۰/۰۱۳	۷۲	۲	۴/۶۴۸	مولفه کنترل
۰/۰۰۱	۷۲	۲	۷/۴۸۹	سخت رویی

جدول ۳ نشان می دهد که در همه موارد  $p < 0/05$  است که به معنای رد فرض صفر این آزمون یعنی برابری واریانس های ۳ گروه مورد بررسی می باشد. بنابراین برای هر ۳ گروه، واریانس نمرات متغیرهای سخت رویی، مولفه کنترل، مولفه تعهد و مولفه مبارزه جویی نابرابر می باشد. اما از آنجا که، چنانچه تعداد نمونه ها در هر یک از گروهها مساوی باشد فرض برابری واریانسها چندان مهم نیست، به تحلیل واریانس ها می پرداخته می شود.

### جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل واریانس (ANOVA) جهت بررسی معنادار بودن تفاوت میان سه گروه زنان معلول ورزشکار، معلول غیر ورزشکار و زنان سالم ورزشکار

معناداری	F	میانگین مجذورات	درجات آزادی	مجموع مجذورات	منابع تغییر	
۰/۰۰۰	۱۰/۵۱۳	۱/۶۴۲	۲	۳/۲۸۵	بین گروه ها	مولفه مبارزه جویی
		۰/۱۵۶	۷۲	۱۱/۲۴۸	درون گروه ها	
			۷۴	۱۴/۵۳۳	کل	
۰/۰۰۰	۱۱/۶۵۵	۲/۰۹۸	۲	۴/۱۹۷	بین گروه ها	مولفه تعهد
		۰/۱۸۰	۷۲	۱۲/۹۶۳	درون گروه ها	
			۷۴	۱۷/۱۶۰	کل	
۰/۰۰۰	۹/۳۹۹	۲/۲۲۷	۲	۴/۴۴۵	بین گروه ها	مولفه کنترل
		۰/۲۳۷	۷۲	۱۷/۰۶۳	درون گروه ها	
			۷۴	۲۱/۵۱۸	کل	
۰/۰۰۰	۱۲/۸۹۶	۱/۸۹۵	۲	۳/۷۹۰	بین گروه ها	سخت رویی
		۰/۱۴۷	۷۲	۱۰/۵۸۰	درون گروه ها	
			۷۴	۱۴/۳۷۰	کل	

همان گونه که در جدول ۴ مشخص است، سه گروه آزمودنی در مولفه مبارزه جویی ( $F=10/513$ )، مولفه تعهد ( $F=11/655$ )، مولفه کنترل ( $F=9/399$ ) و سخت رویی ( $F=12/896$ )، دارای تفاوت معناداری هستند ( $p < 0/05$ ). به عبارت دیگر بین سخت رویی، مولفه مبارزه جویی، مولفه تعهد و مولفه کنترل در ۳ گروه زنان مورد بررسی تفاوت معنی دار وجود دارد. بیان این نکته ضروری است که این آزمون صرفاً وجود تفاوت در گروهها را مشخص می کند اما اینکه میزان تفاوت در

گروه ها چگونه است را، ارائه نمی دهد. در این حالت چون واریانس گروه ها برابر نبودند از آزمون دانت تی ۳ استفاده شد.

**جدول ۵) نتایج آزمون تعقیبی دانت جهت بررسی چگونگی تفاوت میان سه گروه زنان معلول ورزشکار، معلول غیر ورزشکار و سالم ورزشکار**

فاصله اطمینان در سطح ۹۵ درصد	معناداری		تفاوت میانگین ها (I-J)	I	J
	پایین ترین	بالاترین			
۰/۱۳۱۴	-۰/۲۸۶۷	۰/۷۳۶	-۰/۰۷۷۶۵	معلول ورزشکار	زنان سالم و ورزشکار
-۰/۱۷۹۸	-۰/۷۷۵۵	۰/۰۰۱	(*)-۰/۴۷۷۶۵	معلول غیر ورزشکار	
۰/۲۸۶۷	-۰/۱۳۱۴	۰/۷۳۶	۰/۰۷۷۶۵	زنان سالم و ورزشکار	معلول ورزشکار
-۰/۰۸۳۰	-۰/۷۱۷۰	۰/۰۰۹	(*)-۰/۴۰۰۰۰	معلول غیر ورزشکار	
۰/۷۷۵۵	۰/۱۷۹۸	۰/۰۰۱	(*)۰/۴۷۷۶۵	زنان سالم و ورزشکار	معلول غیر ورزشکار
۰/۷۱۷۰	۰/۰۸۳۰	۰/۰۰۹	(*)۰/۴۰۰۰۰	معلول ورزشکار	
۰/۲۶۹۹	-۰/۲۱۴۹	۰/۹۸۹	۰/۰۲۷۵۰	معلول ورزشکار	زنان سالم و ورزشکار
-۰/۱۸۳۳	-۰/۷۹۱۷	۰/۰۰۱	(*)-۰/۴۸۷۵۰	معلول غیر ورزشکار	
۰/۲۱۴۹	-۰/۲۶۹۹	۰/۹۸۹	-۰/۰۲۷۵۰	زنان سالم و ورزشکار	معلول ورزشکار
-۰/۱۷۳۸	-۰/۸۵۶۲	۰/۰۰۲	(*)-۰/۵۱۵۰۰	معلول غیر ورزشکار	
۰/۷۹۱۷	۰/۱۸۳۳	۰/۰۰۱	(*)۰/۴۸۷۵۰	زنان سالم و ورزشکار	معلول غیر ورزشکار
۰/۸۵۶۲	۰/۱۷۳۸	۰/۰۰۲	(*)۰/۵۱۵۰۰	معلول ورزشکار	
۰/۰۳۶۴	-۰/۵۵۴۱	۰/۱۰۱	-۰/۲۵۸۸۲	معلول ورزشکار	زنان سالم و ورزشکار
-۰/۲۴۷۱	-۰/۹۴۳۵	۰/۰۰۰	(*)-۰/۵۹۵۲۹	معلول غیر ورزشکار	
۰/۵۵۴۱	-۰/۰۳۹۴	۰/۱۰۱	۰/۲۵۸۸۲	زنان سالم و ورزشکار	معلول ورزشکار
۰/۰۳۹۴	-۰/۷۱۲۴	۰/۰۹۱	-۰/۳۳۹۴۷	معلول غیر ورزشکار	
۰/۹۴۳۵	۰/۲۴۷۱	۰/۰۰۰	(*)۰/۵۹۵۲۹	زنان سالم و ورزشکار	معلول غیر ورزشکار
۰/۷۱۲۴	-۰/۰۳۹۴	۰/۰۹۱	۰/۳۳۹۴۷	معلول ورزشکار	
۰/۱۰۴۱	-۰/۳۱۵۳	۰/۵۱۵	-۰/۱۰۵۶۰	معلول ورزشکار	زنان سالم و ورزشکار
-۰/۲۳۹۲	-۰/۸۰۲۴	۰/۰۰۰	(*)-۰/۵۲۰۸۰	معلول غیر ورزشکار	
۰/۳۱۵۳	-۰/۱۰۴۱	۰/۵۱۵	۰/۱۰۵۶۰	زنان سالم و ورزشکار	معلول ورزشکار
-۰/۱۰۵۸	-۰/۷۲۴۶	۰/۰۰۵	(*)-۰/۴۱۵۲۰	معلول غیر ورزشکار	
۰/۸۰۲۴	۰/۲۳۹۲	۰/۰۰۰	(*)۰/۵۲۰۸۰	زنان سالم و ورزشکار	معلول غیر ورزشکار
۰/۷۲۴۶	۰/۱۰۵۸	۰/۰۰۵	(*)۰/۴۱۵۲۰	معلول ورزشکار	

طبق جدول ۵ می توان به بررسی فرضیات پژوهش پرداخت:

۱- در مورد مولفه مبارزه جویی میانگین مربوط به زنان سالم ورزشکار و معلول ورزشکار با هم برابر

می باشد. اما میانگین زنان سالم ورزشکار و معلول غیر ورزشکار برابر نمی باشد ( $p=0/001$ ) به نحوی که میانگین آن برای زنان معلول غیر ورزشکار بیش از زنان سالم ورزشکار است. همچنین میانگین مولفه مبارزه جویی در زنان معلول ورزشکار و معلول غیر ورزشکار نیز برابر نمی باشد ( $p=0/009$ ) و میانگین آن برای زنان معلول غیر ورزشکار بیشتر می باشد.

بنابراین با توجه به نکات اشاره شده در قبل می توان گفت مولفه مبارزه جویی در زنان معلول ورزشکار و سالم ورزشکار بیشتر از زنان معلول غیر ورزشکار است، لذا فرضیه اول پژوهش تایید می شود.

۲- در مورد مولفه تعهد میانگین مربوط به زنان سالم ورزشکار و معلول ورزشکار با هم برابر می باشد لکن میانگین زنان سالم ورزشکار و معلول غیر ورزشکار برابر نمی باشد ( $p=0/001$ ) همچنین میانگین مولفه تعهد در زنان معلول ورزشکار و معلول غیر ورزشکار نیز برابر نیست ( $p=0/002$ ) بنابراین می توان گفت مولفه تعهد در زنان معلول ورزشکار و سالم ورزشکار بیشتر از زنان معلول غیر ورزشکار است، پس فرضیه دوم پژوهش نیز تایید می گردد.

۳- در مورد مولفه کنترل میانگین مربوط به زنان سالم ورزشکار و معلول ورزشکار با هم برابر می باشد اما میانگین زنان سالم ورزشکار و معلول غیر ورزشکار برابر نمی باشد ( $p=0/000$ ) و میانگین زنان معلول غیر ورزشکار بیش از زنان سالم ورزشکار است. اما این تفاوت در زنان معلول ورزشکار و معلول غیر ورزشکار دیده نمی شود ( $p=0/009$ ). لذا می توان گفت مولفه کنترل در زنان معلول ورزشکار و سالم ورزشکار بیشتر از زنان معلول غیر ورزشکار است و فرضیه سوم پژوهش تایید می گردد.

۴- در مورد ویژگی شخصیتی سخت رویی میانگین مربوط به زنان سالم ورزشکار و معلول ورزشکار با هم برابر می باشد اما میانگین زنان سالم ورزشکار و معلول غیر ورزشکار برابر نمی باشد ( $p=0/000$ ) و این میانگین در زنان معلول غیر ورزشکار بیش از زنان سالم ورزشکار است. همچنین میانگین ویژگی شخصیتی سخت رویی در زنان معلول ورزشکار و معلول غیر ورزشکار نیز برابر نمی باشد ( $p=0/005$ ) و در زنان معلول غیر ورزشکار بیشتر است. اما با توجه به موارد اشاره شده در بالا در نهایت می توان گفت ویژگی شخصیتی سخت رویی در زنان معلول ورزشکار و سالم ورزشکار بیشتر از زنان معلول غیر ورزشکار است. لذا آخرین فرضیه پژوهش نیز تایید می شود.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج تحلیل واریانس انجام شده معرف آن است که بین سه گروه زنان معلول ورزشکار، غیر ورزشکار و زنان سالم ورزشکار در ویژگی شخصیتی سخت رویی و هر سه مولفه آن تفاوت وجود دارد. این نتیجه با نتایج شیرد (۲۰۰۹)، کیمبل<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۳)، هود<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۰) و هالت<sup>۳</sup> (۱۹۹۸) مبنی بر تفاوت ورزشکاران و غیر ورزشکاران در زمینه سخت رویی و مهارت های مقابله ای، همخوانی دارد.

۱. Kimball

۲. Hodd

۳. Halt

همچنین نتایج آزمون دانت نشان می دهد میانگین مربوط به زنان معلول ورزشکار و سالم ورزشکار در ویژگی شخصیتی سخت رویی و سه مولفه آن (مبارزه جویی، تعهد و کنترل) با هم برابر می باشد. این نتیجه با یافته های جیوایا<sup>۱</sup> (۲۰۰۶) مبنی بر تاثیر مثبت ورزش برویژگی های شخصیتی معلولین جسمی حرکتی همسو می باشد. همانگونه که نتایج نشان می دهد میانگین ویژگی شخصیتی سخت رویی در زنان معلول ورزشکار و زنان سالم ورزشکار در یک سطح است که این نشاندهنده اثر مثبت ورزش بر این افراد است.

اما در ادامه نتایج نشان می دهند که ویژگی شخصیتی سخت رویی و هر سه مولفه آن (مبارزه جویی، تعهد و کنترل) در زنان معلول غیر ورزشکار پایین تر از زنان معلول ورزشکار و زنان سالم است. این نتیجه نیز با یافته های اسکیرکا<sup>۲</sup> (۲۰۰۰)، هندریکس (۲۰۰۰)، کاتالدو (۲۰۰۱)، شیرد (۲۰۰۹) و دیلیپ (۲۰۱۰) مبنی بر تاثیر ورزش بر کاهش تنش و استرس، افزایش مهارت های مقابله ای و افزایش سخت رویی و همچنین تفاوت میان ورزشکاران و غیر ورزشکاران در این زمینه ها، همسو می باشد.

در کل نتایج نشان دهنده تاثیر ورزش برویژگی شخصیتی سخت رویی در زنان معلول و سالم ورزشکار می باشد. در واقع ورزش به زنان معلول یاری می رساند که بهتر با شرایط و تنیدگی های زندگی خود سازگار شوند. فرد با ویژگی سخت رویی تصمیم گرفته است زندگی کند و به همین دلیل از زندگی در خانه، محیط کار و یا هنگام بازی استقبال می کند. از این تصمیم فرد، میل به زیستن ظهور می کند و دلایل ویژه ای را برای بودن می یابد. بنابراین فرد نه فقط هدف هایی دارد که در رسیدن به آنها کامیاب می شود، بلکه اهداف قدیمی را نیز به طور مداوم تجدید کرده و هدف های جدیدی به وجود می آورد. او می خواهد به سادگی بر مشکلات فائق آید، خوب زندگی کند و کامیاب شود؛ به همین دلیل نگرش خوشبینانه نسبت به زندگی و شخص خود دارد و انتظار دارد وقایع زندگی به سود او پیش روند. او انتظار موفقیت دارد زیرا به قدرت خود اعتماد داشته و به خود به عنوان استاد زندگی خود می نگرد و این قدرت را در خود می بیند که هر تحول یا دگرگونی که در زندگی رخ می دهد را به پیش برده و خود را قربانی و بی یار و یاور نبیند و در نتیجه از درماندگی، اضطراب و افسردگی در امان باشد. داشتن احساس کنترل بر اوضاع حاکم، اتخاذ موضع فعالانه در زمان بروز مشکل، ایستادگی و مقاومت در برابر آن، خود را مسئول دانستن در شرایط بحرانی، دیده عبرت بین داشتن و سختی ها را فرصتی برای رشد و توسعه دانستن، همه و همه از مواردی است که به افراد یاری می رساند تا به پیشرفت و ترقی نائل آیند و ورزشکار بودن یکی از راهکارهایی است که به افراد در این طریق یاری می رساند.

۱. Gioia

۲. Skirka

## منابع

- احدی، مروارید؛ کاریخش داوری، مژگان؛ بنی جمالی، شکوه السادات؛ حکیمی راد، الهام. (۱۳۸۷). بررسی میزان سخت رویی در دستیاران تخصصی پزشکی، مطالعات شخصیتی، ۴(۴)، ۹۵-۱۱۲.
- اسلامی نسب، علی (۱۳۷۲). روان شناسی جانبازی و معلولیت، تهران، انتشارات صافی علیشاه، چاپ اول.
- بشارت، محمد علی (۱۳۸۶). سخت کوشی و راه های مقابله با استرس، مطالعات شخصیتی، ۳(۲)، ۱۰۹-۱۲۹.
- جمهری، فرهاد (۱۳۸۱). بررسی رابطه بین سخت رویی و گرایش به افسردگی و اضطراب در بین زنان و مردان دانشجوی دانشگاه های شهر تهران، پایان نامه مقطع دکتری، دانشگاه علامه طباطبایی.
- عرب علی دوستی، فاطمه؛ مینا کاری، محمود؛ مینا کاری، محمد (۱۳۸۶). بررسی سبک های مقابله و سخت کوشی در مبتلایان به سوء هاضمه کنشی، روانشناسی معاصر، ۲(۴)، ۱۳-۲۴.
- قربانی، نیما (۱۳۷۴). سخت رویی در ساختار وجودی شخصیت، پژوهش های شخصیتی، ۳(۴)، ۷۶-۹۲.

- Bruce ML, Seeman TE, Merrill SS, Blazer DG.(1994).The impact of depressive symptomatology on physical disability: MacArthur Studies of Successful Aging, Am J Public Health.;84(11):1796-9.
- Cataldo JK.(2001). The relationship of hardiness and depression to disability in institutionalized older adults. Rehabilitation Nursing.;26(1):28-33.
- Clapton J and Fitzgerald J.(2000). The History of Disability: A History of 'Otherness'
- Cocks A.(2008).Researching the Lives of Disabled Children.The Process of Participant Observation in Seeking Inclusivity, Qualitative Social Work ,vol. 7: no. 2, 163-180.
- Delahaija R,Gaillard A and van Dam K.(2010). Hardiness and the response to stressful situations: Investigating mediating processes, Personality and Individual Differences,Vol49: 5, 386-390.
- Dilip R, Patel MD,and Donald E.(2010).Sport Participation by Physically and Cognitively Challenged Young Athletes, Pediatric Clinics of North America,57(3):795-817.
- Fragala MA, Haley SM, Rabin J, Kharasch VS.(2005). A fitness program for children with disabilities, Physical Therapy; 85(11):1182-200.
- Gioia M.C,Cerasa A, Di Lucente L, Brunelli S,Castellano V & Trallesi M.(2006). Psychological impact of sports activity in spinal cord injury patients, Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports,16 (6):412-416.
- Golby J,Sheard M.(2004). Mental toughness and hardiness at different levels of rugby league, Personality and Individual Differences, Vol37:Issue 5, October 2004, Pages 933-942.
- Gurland BJ, Wilder DE, Berkman C.(1988). Depression and disability in the elderly: Reciprocal relations and changes with age. International Journal of Geriatric Psychiatry;3:163-179.
- Hendrix E, Acevedo E and Hebert E.(2000). An Examination of Stress and Burnout in Certified Athletic Trainers at Division I-A Universities, Journal of Athlete Train; 35(2): 139-144.
- Holt Z.(1998).Academic Comparison of Athletes And Non-Athletes in a Rural High School,NASSP Bulletin , 82(599): 63-72.
- Hudd S., Dumlao J., Erdmann-Sager D., Murray D., Phan E., Soukas N., & Yokozuka N. (2000). Stress at college: Effects on health habits, health status and self-esteem. College Student Journal, 34, 217-227.

- Katon W, Ciechanowski P.(2002). Impact of major depression on chronic medical illness. *Journal of Psychosomatic Research*;53:859–863.
- Kimball A., & Freysinger V. J. (2003). Leisure, stress, and coping: The sport participation of collegiate student-athletes. *Leisure Sciences*, 25, 115-141.
- Labronici RH, Cunha MC, Oliveira AD, Gabbai AA.(2000).Sport as integration factor of the physically handicapped in our society, *Arq Neuropsiquiatr*;58(4):1092-9.
- Lenze EJ, Rogers JC, Martire LM, Mulsant BH, Rollman BL, Dew MA, et al.(2001). The association of late-life depression and anxiety with physical disability—A review of the literature and prospectus for future research. *American Journal of Geriatric Psychiatry*.
- Maddi S, Brow M, Khoshaba D, Vaitkus M.(2006).Relationship of Hardiness and Religiousness to Depression and Anger, *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, Vol58, 3, 148-161.
- Mathew D. Gayman, R. Jay Turner, and Ming Cui.(2008). Physical Limitations and Depressive Symptoms: Exploring the Nature of the Association, *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*,63(4).
- Michelsen SI, Uldall P, Kejs AMT, Madsen M.) 2005).Education and employment prospects in cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol*,47:511–517.
- Poltavski D; R. Ferraro F.(2003). Stress and illness in American and Russian college students, *Personality and Individual Differences* 34(6):971-982.
- Sheard M, Golby J . (2010). personality hardiness differentiates elite-level sport performers, *International Journal of Sport and Exercise Psychology*.
- Sheard M.(2009).A cross-national analysis of mental toughness and hardiness in elite university rugby league teams,*Perceptual and Motor Skills*;109(1):213-23.
- Skirka N.(2000).The relationship of hardiness, sense of coherence, sports participation, and gender to perceived stress and psychological symptoms among college students, *Journal of sports medicine and physical fitness*,40(1):63-70.
- Tarsuslu T, Yümin ET, Oztürk A, Yümin M.(2010).The relation between health-related quality of life and pain, depression, anxiety, and functional independence in persons with chronic physical disability, *Agri*,22(1):30-6.
- Zhang LF.(2010).Hardiness and the Big Five personality traits among Chinese university students, *Learning and Individual Differences*,article in press.