

## رابطه هوش هیجانی و احساس خستگی دانشجویان با واسطه‌گری خوش بینی، خودکارآمدی، اضطراب و افسردگی\*

### Relationship between Emotional Intelligence and Feeling of Fatigue among University Students, Mediated by Optimism, Self-efficacy, Anxiety, and Depression\*

Jalil Babapour Kheiroddin  Ph.D.

دکتر جلیل باباپور خیرالدین\*\*

#### Abstract

The purpose of this research was to examine the relationship between emotional intelligence and feeling of fatigue among university students, and to determine the role of mediated variables including optimism, self-efficacy, anxiety, and depression. 384 university students completed questionnaires about these variables. Using mediation analysis (as a series of regression analysis), it was cleared that higher emotional intelligence was associated with less feeling of fatigue. Meanwhile, mediated variables partially mediated between emotional intelligence and feeling of fatigue.

**Keywords:** emotional intelligence, fatigue, optimism, self-efficacy, anxiety, depression.

#### چکیده

هدف این تحقیق بررسی رابطه بین «هوش هیجانی» و «احساس خستگی» دانشجویان و هم‌بندطور مشخص کردن نقش برخی متغیرهای واسطه‌ای (خوش بینی، خودکارآمدی، اضطراب و افسردگی) در تعدیل این رابطه بود. بدین منظور ۳۸۴ نفر از دانشجویان به پرسشنامه‌های هوش هیجانی، اثر خستگی، خوش بینی، خودکارآمدی، اضطراب، و افسردگی پاسخ دادند. با استفاده از روش تحلیل واسطه‌ای (به روش مجموعه رگرسیون) مشخص شد که هوش هیجانی بالا با احساس خستگی پایین همراه است. به‌علاوه، متغیرهای واسطه‌ای نقش واسطه‌گری جزئی در رابطه بین هوش هیجانی و احساس خستگی داشتند.

**کلیدواژه‌ها:** هوش هیجانی، خستگی، خوش بینی، خودکارآمدی، اضطراب، افسردگی

#### ● مقدمه

دانشجویان به سبب قرار گرفتن در موقعیتهای تحصیلی و اجتماعی خاص، برخی مشکلات از جمله «احساس خستگی»<sup>۱</sup> را تجربه می‌کنند. احساس خستگی عبارت است از یک حس فراگیر فقدان انرژی که ارتباطی با میزان تلاش و کوشش ندارد. این حالت معمولاً از نظر شدت بر روی یک پیوستار قرار دارد که از «گذر/» و خفیف تا

\* Psychology Department of Tabriz University, I.R. Iran.  
✉ Email: babapourj@yahoo.com

\* دریافت مقاله: ۱۳۸۷/۹/۱۶ تصویب نهایی: ۱۳۸۸/۵/۱۱  
\*\* گروه روانشناسی، دانشگاه تبریز

«شدید» و با دوام تغییر می‌کند و چنانچه شدید باشد از آن به عنوان «اختلال خستگی» یاد می‌شود (لابلی و همکاران، ۲۰۰۲). اختلال خستگی با حالت خستگی ناتوان کننده همراه با خواب بی کیفیت، سردرد، علائم اسکلتی \_ عضلانی و عصب \_ روانپزشکی به مدت بیش از یک ماه است (فوکودا و همکاران، ۱۹۹۴). برای این اختلال علت مشخصی ذکر نشده است اما برخی عوامل و متغیرها با آن در ارتباطند. چنانچه درمانی برای آن صورت نگیرد، پیامدهای نامناسبی در پی خواهد داشت. عمده‌ترین پیامد آن افزایش دوره خستگی تا حدود ۶ ماه و عدم رسیدگی به امورات زندگی می‌باشد (شارپ، ویلکس، ۲۰۰۲).

«خستگی» معمولاً ریشه فیزیولوژیکی دارد مانند خستگی ناشی از عفونت ویروسی یا بیماری جسمی (کوپ و همکاران، ۱۹۹۴). اما برخی عوامل روانی \_ اجتماعی نیز می‌توانند با عوامل فیزیولوژیکی تعامل داشته و سبب احساس خستگی شوند. بنابر این تصور می‌شود که این گونه عوامل به عنوان عوامل خطر آفرین با اهمیتی برای رشد احساس خستگی مداوم به حساب می‌آیند (اسمیت و همکاران، ۱۹۹۹). عوامل رفتاری، شناختی و عاطفی باعث دوام دار شدن احساس خستگی می‌شوند برای مثال اختلالات روانشناختی، مانند افسردگی با احساس خستگی طولانی مدت در ارتباط است (چن، ۱۹۸۶). مطالعات طولانی مدت نشان داده است که خستگی از تبعات اختلالات افسرده وار به شمار می‌رود. همچنین معلوم شده است آنهایی که در معرض تنیدگی هیجانی و اضطراب قرار دارند، بیشتر حالت خستگی را تجربه می‌کنند. برخی از یافته‌ها نیز تأثیر اضطراب، افسردگی و آشفتگی‌های هیجانی را بر خستگی تأیید نکرده‌اند (ری و همکاران، ۱۹۹۷).

از عوامل دیگری که به نظر می‌رسد با احساس خستگی ارتباط دارد «هوش هیجانی»<sup>۲</sup> است. هوش هیجانی عبارت است از توانایی تشخیص و مدیریت هیجانهای خود و دیگران در روابط بین فردی (کار، ۲۰۰۴). هوش هیجانی را متشکل از ادراک سازگاران هیجان، استفاده از هیجان برای تسهیل تصمیم گیری، فهم هیجان و تنظیم هیجان می‌دانند (سالووی و همکاران، ۲۰۰۲). در مورد اینکه هوش هیجانی یک توانایی است یا یک رگه شخصیتی، اختلاف نظر وجود دارد. برخی آن را به عنوان توانایی پردازش اطلاعات هیجانی در نظر می‌گیرند و برخی دیگر معتقدند هوش هیجانی یک

سری رگه های شخصیتی است (کار، ۲۰۰۴). شواهد نشان می دهد که هوش هیجانی هم به عنوان توانایی و هم به عنوان رگه شخصیتی است (مایر و همکاران، ۲۰۰۵). مجموعه مؤلفه های تشکیل دهنده هوش هیجانی می تواند به عنوان سکویی برای رشد خصیصه های روانی \_ اجتماعی مثبت در نظر گرفته شود. برخی از مطالعات نشان داده اند که هوش هیجانی بالا با ویژگیهای بین فردی مثبت مانند سلامت روانی، خوش بینی، خلق مثبت، و کاهش خلق افسرده در ارتباط است (شوت و همکاران، ۱۹۹۸). در برخی از تحقیقات رابطه منفی بین «خودکارآمدی»<sup>۳</sup> و «خوش بینی»<sup>۴</sup> با احساس خستگی ذکر شده اما در پاره ای از تحقیقات رابطه مثبت بین آنها گزارش شده است (فیندلی و همکاران، ۱۹۹۸؛ لوتگندورف و همکاران، ۱۹۹۵). در باره رابطه سایر عوامل روانی- اجتماعی با احساس خستگی اطلاعات اندکی در دست است.

عقیده بر این است که با استفاده از برخی روشها می توان هوش هیجانی را افزایش داد. این روشها عبارتند از: خود نظارتی، خود تنظیمی، مهارتهای ارتباطی و حل مسئله. «خود نظارتی»، روشی برای افزایش آگاهی از هیجان و افکار و عقاید مرتبط با آن به کار می رود. «خود تنظیمی»، برای مهار مدیریت هیجانهای آشفته کننده مانند اضطراب، افسردگی و خشم کاربرد دارد. «مهارتهای ارتباطی» به عنوان مؤلفه اساسی برای همدلی با دیگران و فهم علل آنها مطرح می شود. «حل مسئله» روشی برای رسیدن به هدف یا انجام تکلیفی مشترک تعریف شده است. هر کدام از این چهار روش بر مؤلفه ای از عناصر تشکیل دهنده هوش هیجانی تأثیر بیشتری دارد اما در اصل با همدیگر در ارتباطند (کار، ۲۰۰۴).

با توجه به موارد ذکر شده، هدف این تحقیق «مطالعه نقش هوش هیجانی در احساس خستگی است»؛ موضوعی که تا به حال مورد بررسی قرار نگرفته است یا یافته های مرتبط با آن بسیار محدود است. هوش هیجانی را می توان یک کارکرد اساسی دانست که بر مجموعه ای از خصیصه های هیجانی و اجتماعی تأثیر می گذارد. برخی از این خصیصه ها نیز با احساس خستگی در ارتباط است. بنابر این در اینجا سعی بر این است معلوم شود که چه ارتباطی بین هوش هیجانی و احساس خستگی وجود دارد و برخی عوامل روانی اجتماعی چه نقش واسطه ای در این ارتباط دارند.

## ● روش

○ «جامعه آماری» پژوهش را دانشجویان کارشناسی دانشگاه تبریز تشکیل می‌دادند که از بین آنها ۳۸۴ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند. ۲۲۰ نفر (۵۷/۲۹٪) از آنها را دانشجویان دختر و ۱۶۴ نفر (۴۲/۷۱٪) را دانشجویان پسر تشکیل می‌دادند. میانگین سنی نمونه ها ۲۱/۱۴ و انحراف معیار آن ۴/۹ بود.

## ○ ابزار

□ **مقیاس اثر خستگی فیتز:**<sup>۵</sup> یک مقیاس ۴۰ سؤالی است. در مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت از صفر (فقدان مشکل) تا ۴ (حداکثر مشکل) نمره گذاری می‌شود و ادراک فرد از محدودیتهای عملکردی ناشی از خستگی را در طی یک ماه گذشته بررسی می‌کند. این مقیاس دارای مؤلفه‌های «شناختی»، «جسمانی» و «روانی-اجتماعی» است. حداقل نمره در این مقیاس برابر با صفر و حداکثر آن برابر با ۱۶۰ می‌باشد. نمره بالاتر نشان از خستگی شدید دارد و اگر نمره فرد بیش از ۹۰ باشد از «شانگان خستگی» رنج می‌برد. در تحقیق حاضر اعتبار این آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ به دست آمد.

□ **پرسشنامه هوش هیجانی شوت:**<sup>۶</sup> پرسشنامه ۳۳ سؤالی است. در مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت از یک تا ۵ نمره گذاری می‌شود و میزان تشخیص، فهم و تنظیم هیجان در خود و دیگران را اندازه می‌گیرد. حداقل نمره در این مقیاس برابر با ۳۳ و حداکثر آن برابر با ۱۶۵ می‌باشد. نمره بالا حاکی از هوش هیجانی بالاست. در تحقیق حاضر اعتبار این آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ به دست آمد.

□ **آزمون خوش بینی شی:**<sup>۷</sup> آزمون ۶ سؤالی است. در مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت از یک تا ۵ نمره گذاری می‌شود و انتظارات مثبت نسبت به آینده را اندازه می‌گیرد. حداقل نمره در این مقیاس برابر با ۶ و حداکثر آن برابر با ۳۰ می‌باشد. نمره بالا حاکی از خوش بینی بالاست. در تحقیق حاضر اعتبار این آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۷ به دست آمد.

□ **مقیاس خودکارآمدی شرر:**<sup>۸</sup> مقیاس ۱۷ سؤالی است. در مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت از یک تا ۵ نمره گذاری می‌شود و خودکارآمدی عمومی را اندازه می‌گیرد. حداقل نمره

در این مقیاس برابر با ۱۷ و حداکثر آن برابر با ۸۵ می‌باشد. نمره بالا حاکی از احساس خودکارآمدی بالاست. در تحقیق حاضر «اعتبار» این آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۶ به دست آمد.

□ نسخه دوم سیاهه افسردگی یک<sup>۱</sup>: سیاهه ۲۱ سؤالی است. در مقیاس ۴ گزینه‌ای لیکرت از صفر تا ۳ نمره گذاری می‌شود و شاخص های شناختی، جسمانی و رفتاری افسردگی را در طی دو هفته گذشته اندازه می‌گیرد. حداقل نمره در این سیاهه برابر با صفر و حداکثر آن برابر با ۶۳ می‌باشد. نمره بالا حاکی از شدت افسردگی است. در تحقیق حاضر «اعتبار» این آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ به دست آمد.

□ سیاهه اضطراب اسپیلبرگر<sup>۲</sup>: سیاهه ۲۰ سؤالی است. که به صورت ۴ گزینه‌ای لیکرت از یک تا ۴ نمره گذاری می‌شود و میزان اضطراب فرد در حال حاضر را نشان می‌دهد. حداقل نمره در این سیاهه برابر با ۲۰ و حداکثر آن برابر با ۸۰ می‌باشد. نمره بالا حاکی از شدت اضطراب است. در تحقیق حاضر «اعتبار» این آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۰ به دست آمد.

#### ● یافته ها

میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بین متغیرهای تحقیق در جدول ۱ و به دنبال آن نتایج تحلیل واسطه‌ای جهت پیش بینی متغیر ملاک از روی متغیر پیش بین

جدول ۱- میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی\* بین متغیرهای تحقیق

| متغیرها      | خستگی کلی | خستگی شناختی | خستگی جسمانی | خستگی روانی-اجتماعی | هوش هیجانی | میانگین | انحراف معیار |
|--------------|-----------|--------------|--------------|---------------------|------------|---------|--------------|
| هوش هیجانی   | -۰/۳۷     | -۰/۳۴        | -۰/۳۲        | -۰/۳۲               | -          | ۱۲۲/۸۵  | ۱۱/۱۷        |
| خوش بینی     | -۰/۳۲     | -۰/۳۲        | -۰/۳۰        | -۰/۲۹               | ۰/۴۵       | ۲۱/۱۷   | ۴/۱۰         |
| خودکارآمدی   | -۰/۳۰     | -۰/۳۳        | -۰/۱۸        | -۰/۲۷               | ۰/۶۰       | ۴۹/۲۶   | ۴/۱۶         |
| اضطراب       | ۰/۵۳      | ۰/۵۷         | ۰/۴۰         | ۰/۴۴                | -۰/۴۲      | ۴۵/۷۴   | ۱۳/۸۲        |
| افسردگی      | ۰/۷۰      | ۰/۶۸         | ۰/۴۷         | ۰/۶۴                | -۰/۴۷      | ۱۸/۲۰   | ۱۱/۶۷        |
| میانگین      | ۵۲/۳۰     | ۱۴/۱۱        | ۱۲/۵۲        | ۲۲/۱۶               |            |         |              |
| انحراف معیار | ۲۸/۲۲     | ۸/۱۲         | ۷/۸۳         | ۱۵/۱۸               |            |         |              |

\* تمامی ضرایب همبستگی در سطح  $p < ۰/۰۱$  معنی دار هستند.

و مشخص کردن نقش متغیرهای واسطه‌ای در جدول ۲ آورده شده است. میانگین نمره «خستگی کلی» (۵۲/۳۰) نشان می‌دهد که خوشبختانه نشانگان خستگی در دانشجویان وجود ندارد و سطح خستگی نسبتاً پایین است (نمره بالاتر از ۹۰ حاکی از نشانگان خستگی است). ضرایب همبستگی بین متغیرها نیز حاکی از رابطه مثبت و معنی دار بین هوش هیجانی و متغیرهای روانی - اجتماعی (خوش بینی و خودکارآمدی) و رابطه منفی و معنی دار بین هوش هیجانی و متغیرهای خستگی، اضطراب و افسردگی است. این بدان معنی است که هر چه هوش هیجانی پایین تر باشد خوش بینی و خودکارآمدی نیز پایین تر و در عوض اضطراب، افسردگی و تمام مؤلفه های خستگی بالاست.

برای بررسی اینکه رابطه بین هوش هیجانی و خستگی تحت واسطه گری خوش بینی، خودکارآمدی، اضطراب و افسردگی است یا نه، تحلیل واسطه‌ای انجام گردید. بدین منظور، نمره خستگی کلی به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شد و تحلیل انجام گردید (جدول ۲).

جدول ۲- رگرسیون هوش هیجانی بر خستگی با تحلیل واسطه‌ای اثر متغیرهای خوش بینی، خودکارآمدی، اضطراب و افسردگی (متغیر ملاک: خستگی)

| ترکیب متغیر پیش‌بین و متغیرهای واسطه‌ای | B     | S.E.B | $\beta$ | t       | $R^2$  |
|---|-------|-------|---------|---------|--------|
| خوش بینی                                | ۱/۳۸  | ۰/۲۵  | -۰/۱۷   | -۲/۵۲** | ۰/۳۳** |
| هوش هیجانی                              | -۰/۵۲ | ۰/۱۸  | -۰/۲۱   | -۲/۹۱** | ۰/۴۱** |
| خودکارآمدی                              | -۰/۹۲ | ۰/۶۵  | -۰/۱۱   | -۲/۴۶** | ۰/۳۱** |
| هوش هیجانی                              | -۰/۶۱ | ۰/۲۰  | -۰/۲۱   | -۲/۷۰** | ۰/۳۴** |
| اضطراب                                  | ۱/۲۵  | ۰/۲۰  | ۰/۴۲    | ۵/۷۴**  | ۰/۴۷** |
| هوش هیجانی                              | -۰/۴۲ | ۰/۱۶  | -۰/۱۵   | -۲/۳۵** | ۰/۲۹** |
| افسردگی                                 | ۱/۶۵  | ۰/۱۷  | ۰/۵۴    | ۸/۵۱**  | ۰/۴۹** |
| هوش هیجانی                              | -۰/۳۲ | ۰/۱۴  | -۰/۱۲   | -۱/۹۷** | ۰/۳۲** |

\*\* $p < 0/01$  \* $p < 0/05$

برای تحلیل واسطه‌ای ۴ مرحله لازم است: اولین مرحله مستلزم وجود رابطه معنی دار بین متغیر پیش‌بین و هر کدام از متغیرهای واسطه‌ای است. جدول ضریب

همبستگی نشاندهنده وجود چنین رابطه‌ای بین متغیرها می‌باشد؛ یعنی هوش اجتماعی (متغیر پیش بین) با تک تک متغیرهای واسطه‌ای (خوش بینی، خودکارآمدی، اضطراب و افسردگی) رابطه معنی دار دارد. مرحله دوم مستلزم وجود رابطه معنی دار بین متغیر پیش بین و متغیر ملاک است. جدول ضریب همبستگی نشاندهنده وجود چنین رابطه‌ای نیز می‌باشد و در آن معلوم است که هوش هیجانی با خستگی رابطه معنی دار (منفی) دارد. مرحله سوم دربرگیرنده انجام رگرسیون متغیر(های) واسطه‌ای بر متغیر ملاک با مهار متغیر پیش بین (از طریق همبستگی نیمه تفکیکی) است. اگر نتیجه معنی دار بود مرحله چهارم انجام می‌گیرد. در مرحله چهارم تأثیر متغیر پیش بین بر متغیر ملاک با مهار متغیر واسطه‌ای بررسی می‌شود. اگر در این مرحله متغیر پیش بین با متغیر ملاک رابطه معنی دار نداشته باشد دلیلی بر واسطه‌گری کامل است یعنی وجود رابطه بین متغیر پیش بین و ملاک صرفاً به دلیل وجود متغیر واسطه‌ای است؛ اما اگر رابطه بین متغیر پیش بین و متغیر ملاک کاهش یابد دلیلی بر واسطه‌گری جزئی است.

○ اینک با توجه به این موارد و با مراجعه به جدول ۲ معلوم می‌شود که:

□ وقتی «هوش هیجانی» (متغیر پیش بین) مهار شد، «خوش بینی» (متغیر واسطه‌ای) با «خستگی» (متغیر ملاک) رابطه معنی داری (۰/۱۷-) داشت. همبستگی بین این دو متغیر قبل از مهار متغیر پیش بین برابر با ۰/۳۲- بود. سپس متغیر واسطه‌ای (خوش بینی) مهار شد و معلوم گردید رابطه بین هوش هیجانی و خستگی برابر با ۰/۲۱- شد. قبل از مهار متغیر واسطه‌ای همبستگی بین این دو متغیر برابر با ۰/۳۷- بود.

□ وقتی «هوش هیجانی» (متغیر پیش بین) مهار شد، «خودکارآمدی» (متغیر واسطه‌ای) با «خستگی» (متغیر ملاک) رابطه معنی داری (۰/۱۱-) داشت. همبستگی بین این دو متغیر قبل از مهار متغیر پیش بین برابر با ۰/۳۰- بود. سپس متغیر واسطه‌ای (خودکارآمدی) مهار شد و معلوم گردید رابطه بین هوش هیجانی و خستگی برابر با ۰/۲۱- شد.

□ وقتی «هوش هیجانی» (متغیر پیش بین) مهار شد، «اضطراب» (متغیر واسطه‌ای) با «خستگی» (متغیر ملاک) رابطه معنی داری (۰/۴۲) داشت. همبستگی بین این دو متغیر قبل از مهار متغیر پیش بین برابر با ۰/۵۳ بود. سپس متغیر واسطه‌ای (اضطراب) مهار شد و معلوم گردید رابطه بین هوش هیجانی و خستگی برابر با ۰/۱۵- شد.



□ وقتی هوش هیجانی (متغیر پیش بین) مهار شد، افسردگی (متغیر واسطه‌ای) با خستگی (متغیر ملاک) رابطه معنی داری (۰/۵۴) داشت. همبستگی بین این دو متغیر قبل از مهار متغیر پیش بین برابر با ۰/۷۰ بود. سپس متغیر واسطه‌ای (افسردگی) مهار شد و معلوم گردید رابطه بین هوش هیجانی و خستگی برابر با ۰/۱۲- شد.

□ کاهش میزان همبستگی بین هوش هیجانی و خستگی پس از مهار هر کدام از متغیرهای واسطه‌ای حاکی از واسطه‌گری جزئی متغیرهای واسطه‌ای است.

### ● بحث و نتیجه گیری

○ نتیجه این تحقیق حاکی از آن است که «هوش هیجانی» بالا با «احساس خستگی» پایین همراه است. چنین ارتباطی بین هوش هیجانی و زیرمؤلفه‌های احساس خستگی (شناختی، جسمانی و روانی-اجتماعی) نیز صدق می‌کند. زیر بنای نظری چنین رابطه‌ای این است که هوش هیجانی بالا، که دربرگیرنده ادراک سازش یافته و مدیریت هیجانهاست، به افراد کمک می‌کند که به طور متفاوت تری نشانه‌های خستگی را درک و اداره نمایند. هوش هیجانی دربرگیرنده نوعی پردازش اطلاعات درباره هیجانهاست که می‌تواند مفهوم هیجان و رویدادها را به طور متفاوتی تفسیر نماید. به نظر می‌رسد هوش هیجانی بالا نتیجه مثبت تری به رویدادها می‌بخشد.

○ از طرف دیگر نتیجه تحقیق نشان داد که متغیرهای «اضطراب» و «افسردگی» هر کدام سهمی را در واریانس موجود در رابطه بین هوش هیجانی و احساس خستگی دارند. برخی تحقیقات انجام گرفته، چنین ارتباطی را تأیید می‌کنند و معتقدند اضطراب و افسردگی می‌توانند در «احساس خستگی» نقش داشته باشند (هنکر و همکاران، ۲۰۰۲). همینطور تحقیقات نشان داده است که هوش هیجانی اغلب با «خلق مثبت» رابطه دارد. گویا هوش هیجانی بالا نقشی همانند تفکرات سازنده و عقاید کارآمد دارد؛ ویژگیهایی که در افراد مضطرب و افسرده کمتر از افراد عادی است (کار، ۲۰۰۴).

افراد که دارای هوش هیجانی بالایی هستند از نظر «مهارتهای ارتباطی»، «حل مسئله»، «خود نظارتی» و «خود تنظیمی» دارای وضعیت مطلوبتری نسبت به دیگران هستند و این قبیل مهارتها نقش به‌سزایی در تعدیل رویدادها دارند (همان منبع). در بین این افراد، افکار «ناکارآمد» و «خودکشی» گرانه کمتری گزارش شده است (سیاروچی و



همکاران، ۲۰۰۲).

○ یافته دیگری که در این تحقیق به دست آمد رابطه مثبت و معنی دار «هوش هیجانی» و «خوش بینی» و نقش خوش بینی در تعدیل رابطه بین «هوش هیجانی» و «احساس خستگی» بود که با اغلب تحقیق های مشابه همسو است (برای مثال شوت و همکاران، ۱۹۹۸). افرادی که هوش هیجانی بالایی دارند معمولاً در مقابل «تندگی»، سازش یافته عمل می کنند. آنها ضمن اینکه به رویدادهای زندگی خوش بین هستند، با دیگران روابط صمیمی دارند و سعی می کنند خلق آنها تنظیم کنند و باعث شادی شان شوند. «خوش بینی» می تواند به عنوان یک عامل حمایتی در مقابل تندگی ها و مشکلات تحصیلی و سایر مسائل زندگی عمل کند (سیاروچی و همکاران، ۲۰۰۲).

نتیجه دیگر تحقیق، وجود رابطه مثبت و معنی دار بین «هوش هیجانی» و «خودکارآمدی» و وجود سهم خودکارآمدی در واریانس بین هوش هیجانی و «احساس خستگی» بود. خودکارآمدی به عقایدی اشاره دارد که ما در باره ظرفیت سازماندهی و انجام تکالیف در یک حوزه خاص داریم. این گونه عقاید زندگی بسیاری از ما را شکل می دهد. به نظر بندورا<sup>۱۱</sup> (۱۹۹۹، به نقل از کار، ۲۰۰۴) در هر زمینه ای عقاید مربوط به خودکارآمدی انتظارات ما در باره اثرات یا پیامدهای اعمال ما را تعیین می کنند. اگر انتظار موفقیت داشته باشیم و نتایج مطلوبی به دست بیاوریم این نتایج حکم مشوق پیدا کرده و اعمال ما را هدایت خواهند کرد. در چنین حالتی است که در انجام امورات احساس خستگی کمتری خواهیم داشت. عقاید مربوط به احساس خودکارآمدی از چهار منبع اطلاعاتی به دست می آید: تجارب موفقیت آمیز، تجارب جانیشینی، اقناع اجتماعی، حالتهای جسمانی و هیجانی. بنابر این هر چقدر این منابع مهیا شوند احساس خود کارآمدی افزایش یافته و برخی رویدادها از جمله احساس خستگی را کاهش خواهند داد (براون، شوت، ۲۰۰۶).

○ به طور خلاصه این تحقیق آشکار ساخت که هوش هیجانی به طور مستقیم و غیر مستقیم با احساس خستگی رابطه داشت. برخی از عوامل مانند اضطراب، افسردگی، خوش بینی و خودکارآمدی دارای واسطه گری جزئی در این رابطه بودند. آشکار شدن این رابطه می تواند کاربرد عملی داشته و نیز پایه های تحقیقی برای بررسیهای دیگری شود.

○ تحقیق حاضر دارای محدودیت هایی نیز بود. نخست اینکه جامعه و نمونه آماری را قشر دانشجو تشکیل می داد. این قشر از نظر رویارویی با عوامل تنیدگی زا با افراد عادی متفاوت است؛ اما از این نظر که دانشجویان اغلب در معرض رویدادهای خستگی آور، اضطراب زا و تنیدگی زا هستند مطالعه شان مفید به نظر می رسد. ثانیاً طرح پژوهش از نوع توصیفی \_ مقطعی بود و اگر چه تحلیل واسطه ای تا حدی نقش عوامل واسطه ای را معلوم ساخت و از این طریق مفهوم علیت را در روابط بین متغیرها آشکار نمود اما تبیین علی قطعی به دست نمی آید و تحلیل واسطه ای عوامل تعیین کننده دیگر و همینطور روشهای آماری دیگری که روابط علی را مستحکم تر نشان دهند می تواند غنای تحقیق را افزایش دهد.

#### یادداشت ها

1. feeling of fatigue
2. emoional intelligence
3. self-efficacy
4. optimism
5. Fits Fatigue Impact Scale
6. Schutte's Emotional Intelligence Questionnaire (SEIQ)
7. Scheier's Optimism Test (SOT)
8. Sherer Self-Efficacy Scale
9. Beck Depression Inventory (BDI)
10. Spielberger Anxiety Inventory
11. Bandura

#### منابع

- Brackett, M.A.; & Mayer, J.D. (2003). Convergent, discriminant, and incremental validity of competing measures of emotional intelligence. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 29:1-12.
- Brown, R.F.; & Schutte, N.S. (2006). Relationship between life styles and subjective fatigue in university students. *Journal of Psychosomatic Research*, 60:585-593.
- Carr, A. (2004). *Positive psychology: The science of happiness and human strengths*. 27 Church Road , Hove, East Sussex BN3 2FA.
- Chen, M. K. (1986). The epidemiology of self perceived fatigue among adults. *Prevention Medicine*, 15: 74-81.
- Ciarrochi, J.; Deane, F.P.; & Anderson, S. (2002). Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. *Personality and Individual Differences*, 32: 197-209.

- Cope, H.; David, A.; Pelosi, A.; & Mann, A. (1994). Predictors of chronic postviral fatigue. *Lancet*, 344:864-868.
- Findley, J.C.; Kerns, R.; Weinberg, L.D.; & Rosenberg, R. (1998). Self-efficacy as a psychological moderator of chronic fatigue syndrome. *Journal of Behavioral Medicine*, 21 :351-362.
- Fukuda, K.; Straus, S.E.; & Hickie, I. (1994). Chronic fatigue syndrome: A comprehensive approach to its definition and study. *Annual of Internal Medicine*, 121: 953-959.
- Henker, B.; Whalen, C.K.; Jamner, L.D.; & Delfino, R.J. (2002). Anxiety, affect and activity in teenagers: Monitoring daily life with electronic diaries. *Journal of Academic Child and Adolescent Psychiatry*, 41:660-670.
- Loblay, R.; Stewart, G.; Bertouch, J.; Cistulli, P.; Darveniza, P.; Ellis, C.; Gatenby, P.; Gillis, D.; & Hickie, I. (2002). Chronic fatigue syndrome: Clinical practice guidelines. *Medicine Journal of Australia*, 176: 17-55.
- Lutendorf, S.K.; Antoni, M.H.; & Ironson, G. (1995). Physical symptoms of chronic fatigue syndrome are exacerbated by the stress of Hurricane Andrew. *Psychosomatic Medicine*, 57:10-23.
- Mayer, J.D.; Salovey, P.; Caruso, D.; & Sitarenios, G. (2003). Measuring emotional intelligence with the MSCEIT. *Emotion*, 2:97-105.
- Ray, C.; Jefferies, S.; & Weir, W.R. (1997). Coping and other predictors of outcome in chronic fatigue syndrome: A 1- year follow up. *Journal of Psychosomatic Research*, 43:405-415.
- Salovey, P.; Mayer, J.D.; & Caruso, D. (2002). *The positive psychology of emotional intelligence: The handbook of positive psychology*. New York (NY): Oxford University Press. 159-171.
- Sharpe, M.; & Wilks, D. (2002). ABC of psychological medicine: Fatigue. *British Medicine Journal*, 325:480-483.
- Smith, A.; Thomas, M.; & Borysiewicz, L. (1999). Chronic fatigue syndrome and susceptibility to upper respiratory tract illness. *British Journal of Health Psychology*, 4:327-335.
- Schutte, N.S.; Malouff, J.M.; & Bobik, C. (2001). Emotional intelligence and interpersonal relations. *Journal of Social Psychology*. 141:523-536.
- Schutte, N.S.; Malouff, J.M.; & Hall, L.E. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25:167-177.
- Schutte, N.S.; Malouff, J.M.; & Simunek, M. (2002). Characteristic emotional intelligence and emotional well being. *Cognition and Emotion*. 16:769-786.





پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی