

رابطه مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی با

سلامت روان در کارمندان بانک ملی

Relationship between Communication Skills, Responsibility and Emotional Regulation with Mental Health at the Empelee of Melli Bank

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۷/۱۵، تاریخ دریافت نسخه نهایی: ۱۳۹۶/۱۰/۱۸، تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۱۰/۳۰

E. Hasirchaman., (M.A), I. Shakerinia. (Ph.D) &
A. Sadeghi., (Ph.D)

Abstract: The purpose of this study is to investigate the relationship between communication skills, responsibility and emotion regulation with mental health of National Bank employees in Bandar-eAnzali. Method the study participants were all 134 employees of National Bank branches in Bandar-e Anzali. In this paper, 97 bank employees were selected by cluster random sampling and they were asked to Communication Skills Questionnaire Jerabek(2004), CPI-Re Questionnaire, Emotion Regulation Questionnaire Gross & John (2003) and Mental Health Questionnaire (GHQ-28). Data were analyzed using questionnaire reliability using Cronbach's alpha. Pearson correlation coefficient and multivariate regression were used in order to answer the research hypotheses. Findings: There is a significant relationship between communication skills, emotional regulation, comprehension and decisiveness, accountability and emotional regulation with the evaluation scale of the mental health of National Bank employees. ($P < 0.05$) In addition, responsibility and emotional regulation can significantly predict %12 the changes in the mental health of National Bank staff. ($R^2 = 0.125$). According to the results of the study, it can be concluded that employees who have more communication skills, responsibility and emotional regulation, they have higher levels of mental health.

Keywords: Communication Skills, Responsibility, Emotional Regulation, Mental Health

احیاء حصیرچمن^۱، ایرج شاکری‌نیا^۲ و عباس صادقی^۳

چکیده: هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجان با سلامت روان در کارمندان بانک ملی شهرستان بندرانزلی اجرا شده است. روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی است. جامعه پژوهش شامل کلیه کارکنان شعبه‌های بانک ملی شهرستان بندرانزلی به تعداد ۱۳۴ نفر بود. در این پژوهش ۹۷ نفر از کارمندان بانک به صورت نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند و پرسشنامه‌های مهارت‌های ارتباطی جرابک (۲۰۰۴)، مقیاس مسئولیت‌پذیری گاف (۱۹۵۱)، تنظیم هیجانی گراس و جان (۲۰۰۳) و سلامت روان (GHQ-28) را تکمیل نموده‌اند. تجزیه و تحلیل داده‌ها در سطح پایایی پرسشنامه‌ها با استفاده از آلفای کرونباخ و در پاسخ به فرضیه‌های پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به روش گام به گام استفاده شد. بین مهارت‌های ارتباطی و خرده‌مقیاس‌های تنظیم عواطف، درک پیام و قاطعیت، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی و خرده‌مقیاس ارزیابی مجدد با سلامت روان کارمندان بانک ملی رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0.05$). هم‌چنین، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجان در مجموع قادرند ۱۲ درصد از تغییرات سلامت روان کارمندان بانک ملی را به‌طور معنی‌داری پیش‌بینی کنند ($R^2 = 0.125$). با توجه به نتایج پژوهش می‌توان بیان کرد که کارمندانی که مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجان در آن‌ها بیشتر است از سطوح سلامت روان بالاتری برخوردارند. بر این اساس، آموزش مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و شناخت هیجانات و آموزش شیوه‌های مدیریت آن، می‌تواند باعث افزایش سلامت روان کارمندان و در نتیجه کارآمدی بالاتر سازمان گردد.

کلید واژه‌ها: مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری، تنظیم هیجان، سلامت روان

hasirchaman@gmail.com

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه گیلان

۲. دکتری روان‌شناسی، استادیار دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان.

۳. دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشیار دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان.

مقدمه

محیط کاری امروزه در حال تغییر است؛ عواملی مانند جهانی شدن، اقتصادهای در حال رشد، و تکنولوژی پیشرفته دائماً در حال ارائه چالش‌های جدید و ایجاد فرصت‌های جدید برای مردم است (شیرواستاوا و پیورینگ^۱، ۲۰۰۹ و سینر و ایپگلو^۲، ۲۰۱۵). کار ما نه تنها منبع اصلی درآمد بلکه بخش مهمی از زندگی ما است و به‌وضعیت اجتماعی ما کمک می‌کند (شارما و جویتی^۳، ۲۰۰۹ و سینر و ایپگلو، ۲۰۱۵). این حقیقت است که هر سازمان به کارکنانش وابسته است و کارکنان پایه و اساس هر سازمان هستند. سازمان‌ها بدون کارمند خود قادر نیستند استراتژی خود را به‌واقعیت تبدیل کنند (کانستاتین و بیس^۴، ۲۰۱۴). سازمان، از جمله بانک‌ها و موسسات بانکی، ستون فقرات اقتصاد یک کشور هستند، و توسعه اقتصادی کشور وابسته به عملکرد موثر سیستم بانکی آن است. مدیریت منابع انسانی کارآمد تأثیر فزاینده‌ای بر عملکرد کل اقتصاد دارد و بانک‌ها به‌عنوان موسسات مالی، مشارکت قابل توجه‌ای را در روند توسعه کشورها دارند (راما کریشنا و سرینی‌واسا^۵، ۲۰۱۷؛ رحمان، گوپتا، موود الحق^۶، ۲۰۱۲). لذا توجه به منابع انسانی در کنار استفاده از روش‌های نو، بازسازی ساختارهای گذشته و استفاده بهینه از امکانات بالقوه و بالفعل، از زمره فاکتورهای توفیق اهداف سازمانی است و موفقیت سازمان مرهون استقرار سیستم کارا و مبتنی بر اهداف و وجود نیروی انسانی مطلوب و متناسب است. بدون تردید، سازمانی در ایفای وظایف و تحقق اهداف خود موفق است. که علاوه بر استقرار سیستمی کارا و هدفمند بهترین و زبده‌ترین کارکنان را در اختیار داشته باشد. از جمله موارد موثر برای داشتن سیستم کارا در میان کارکنان، وجود سلامت روان در آن‌ها است.

از نظر سازمان بهداشت جهانی^۷ سلامت روان^۸ حالتی از رفاه است که در آن فرد توانایی‌هایش را باز می‌شناسد و قادر است با استرس‌های معمولی زندگی تطابق حاصل کند، از نظر شغلی مفید و سازنده باشد و به‌عنوان عضوی از جامعه با دیگران همکاری و مشارکت داشته باشد (سازمان جهانی بهداشت، به‌نقل از نریمانی، آریا پوران، ابوالقاسمی و احدی، ۱۳۸۹). امروزه اهمیت و نقش سرنوشت‌ساز شغل در ابعاد گوناگون زندگی انسان بر کسی پوشیده نیست. چرا که شغل علاوه

-
1. Shrivastava & Purang
 2. Saner & Eyupoglu
 3. Sharma & Jyoti
 4. Constantin & Baias
 5. Ramakrishna I & Srinivasa
 6. Rahman & Gupta & Moudud-UI-Hug
 7. World Health Organization
 8. Mental health

رابطه مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی با...

براین که وسیله‌ی تأمین هزینه‌های زندگی است، ارتباط مستقیمی با سلامت جسمی و روانی فرد داشته و زمینه‌ساز بسیاری از نیازهای غیرمادی او می‌باشد (شیرودی و همکاران، ۱۳۸۵).

از جمله عاملی که به نظر می‌رسد با سلامت روان افراد در ارتباط است می‌توان به متغیر مهارت‌های ارتباطی اشاره کرد. به عقیده کولی^۱ ارتباط مکانیسمی است، که روابط انسانی براساس و به‌وسیله آن به‌وجود می‌آید و تمام مظاهر فکری و وسایل انتقال و حفظ آن‌ها در مکان و زمان بر پایه آن توسعه پیدا می‌کند. ارتباط حالات چهره، رفتار، حرکات، طنین صدا، کلمات، نوشته‌ها، چاپ، راه‌آهن، تلگراف، تلفن و تمام وسایلی که اخیراً در راه غلبه انسان بر مکان و زمان ساخته شده است را دربرمی‌گیرد. با وجود آن که ارتباط بین‌فردی بزرگ‌ترین دستاورد بشری محسوب می‌شود، افراد معمولی، به‌خوبی قادر به برقراری ارتباط نیستند. ارتباط سطح پایین، ممکن است به‌تنهایی، به دوری از دوستان، همسر، کودکان و نیز عدم کارآیی شغلی منجر شود. مهارت‌های ارتباطی به مجموعه‌ای از روابط بین‌فردی اشاره دارد که شامل یادگیری مهارت‌های شنیدن، گوش دادن و حل اختلاف است (هارگی^۲، ۲۰۱۶). از طرف دیگر قابلیت‌هایی وجود دارد که به ما کمک می‌کنند یاد بگیریم چگونه گوینده خوبی باشیم، تا هنگام گفتگو، طرف مقابل احساس موردحمله قرار گرفتن نکند. یادگیری این مهارت‌ها و توانمند شدن در آن‌ها باعث سهولت ارتباط، احساس درک شدن توسط طرف مقابل، تعامل احساسی با وی و در نهایت ارتباط موثری می‌شود که در آن گوینده و شنونده احساس مطلوب همدلی و همراهی را تجربه می‌کنند. مهارت‌های ارتباطی به‌منزله آن دسته از مهارت‌هایی هستند که به‌واسطه آن‌ها افراد می‌توانند درگیر تعامل‌های بین‌فردی وارد فرایند ارتباط شوند؛ یعنی فرایندی که در طی آن، اطلاعات، افکار و احساس‌های خود را از طریق مبادله پیام‌های کلامی و غیرکلامی با یکدیگر در میان می‌گذارند (بروکس و هیث، ۱۹۹۳؛ نقل از سیزی، ۱۳۹۱). این مهارت‌ها مشتمل بر مهارت‌های فرعی یا خرده‌مهارت‌های مربوط به «درک پیام‌های کلامی و غیرکلامی^۳»، «نظم‌دهی به هیجان-ها^۴»، «گوش دادن^۵»، «بینش نسبت به فرایند ارتباط^۶» و «قاطعیت در ارتباط^۷» است که اساس مهارت‌های ارتباطی را تشکیل می‌دهند (حسین‌چاری و فداکار، ۱۳۸۴). این مهارت‌ها از چنان اهمیتی برخوردارند که نارسایی آن‌ها می‌تواند با احساس تنهایی، اضطراب اجتماعی، افسردگی،

-
1. Charls cooly
 2. Hargie
 3. Understanding verbal and nonverbal messages
 4. Emotion regulation
 5. Listening
 6. Being aware of communication
 7. Assertiveness

عدم موفقیت‌های شغلی و تحصیلی و نقص در سلامت روانی همراه باشد (ویلیامز^۱ و زادپرو^۲، ۲۰۰۱).

در این راستا، مصطفی‌نژاد و درتاج (۱۳۹۰) به این نتایج دست یافتند آموزش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش سلامت روان افراد، از طریق کاهش اختلال در کارکرد جسمانی و کارکرد اجتماعی تاثیر معنادار دارد. درامامی (۱۳۹۱) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسید که بین سبک رهبری و مهارت‌های ارتباطی مدیران با سلامت روان کارکنان رابطه معنی‌داری وجود دارد. در تایید پژوهش‌های بیان شده، استنی‌فرث^۳ (۲۰۱۵) نیز در پژوهشی بیان می‌دارد که توانایی ارتباط خوب با مردم مبنایی برای شکل‌دهی همه خدمات اجتماعی است. مهارت‌های کوچک قطعی وجود دارند که قسمت‌هایی از خزانه ارتباطی کارکنان خدمات اجتماعی را شکل می‌دهند، این موارد شامل: گوش‌دادن و پاسخ‌دادن، بازتاب افکار و احساسات، پرسیدن سوالات، خلاصه‌کردن و استفاده از سکوت هستند.

از دیگر مسائل مهم که در زمینه‌ی شغلی مورد توجه سازمان‌ها به‌ویژه مؤسسات مالی، مانند بانک‌ها است، فرایند مسئولیت‌پذیری است. مسئولیت‌فریندی است که فرد باید از اولین سال‌های کودکی آن‌را آموخته تا با وظایف متعددی که در دوران‌های مختلف زندگی روبه‌رو می‌شود مسئولانه برخورد کند. مسئولیت‌پذیری افراد در هر جامعه‌ای، یکی از ارزش‌های آن جامعه محسوب می‌شود و از شاخص‌های مهم سلامت‌روان است (رمضانی‌دیسفانی، ۱۳۸۰). مسئولیت‌پذیری به معنی متعلق بودن انتخاب‌ها به خودمان و برخورد صادقانه با آزادی است. مسئولیت‌پذیری شامل ملاحظه کردن دیگران و سرزنش نکردن آنان بابت مشکلات شخصی نیز است (شارف^۴، ۱۹۹۶؛ به‌نقل از مهدوی، عنایتی، و نیسی، ۱۳۸۹). دورت و رویتر^۵ (۲۰۰۱). مسئولیت‌پذیری را پاسخ‌گو بودن تعریف می‌کنند. فرد مسئولیت‌پذیر کسی است که در قبال رفتار خودش پاسخ‌گو باشد؛ یعنی مسئولیت سود و زیان وظیفه یا تکلیفی را که برعهده گرفته است، بپذیرد. فقط در این صورت است که فرد سزاوار تقدیر و یا شایسته سرزنش خواهد بود. چنین فردی در صورت انجام وظیفه به نحو احسن، احساس غرور و شادمانی می‌کند، در غیراین‌صورت احساس شرم و گناه (عیسی‌مراد و جماعت‌لو، ۱۳۹۱). هم‌چنین، مسئولیت‌پذیری، از ویژگی‌های اصیل انسان است، که رشد و تکامل فرد و جامعه انسانی در گرو آن است. به این صورت، که از طریق مسئولیت‌پذیری، رابطه انسان با خود و هم‌نوعان، متعادل می‌گردد

1. Williams
2. Zadiro
3. Staniforth
4. Sharf
5. Durt & Ruyter

رابطه مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی با...

(سهیلی، ۱۳۸۷). گلاسر^۱ (۱۹۶۵) مسئولیت را با سلامت‌روان ارتباط می‌دهد و می‌گوید افراد هر قدر مسئولیت بیشتری داشته باشند از لحاظ سلامت‌روان سالم‌تر هستند و بالعکس (جورج و کریستانی^۲؛ ترجمه فلاحی و حاجیلو، ۱۳۸۳). به عقیده چاهن^۳ (۱۹۹۸) تعاملات اجتماعی و خصیصه‌های مرتبط با آن از جمله حس مسئولیت‌پذیری به عنوان اولین الگوی رفتاری، با سلامت روانی افراد رابطه دارد (عیسی‌مراد و جماعت‌لو، ۱۳۹۱).

کلانتری (۱۳۸۹) نیز دریافت که سلامت سازمانی با مسئولیت‌پذیری و خشنودی کارکنان رابطه مستقیم و معنی‌داری دارد. کمپر و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی دیگر دریافتند که وقتی مسئولیت‌پذیری اجتماعی سازمانی بالا باشد، اثر مثبت بر عملکرد سازمان به‌خصوص برای مؤسسات با ظرفیت رقابت بالا وجود دارد. چانگ و سالمومون (۲۰۱۰) نیز در پژوهشی به بررسی رابطه بین عوامل مؤثر در سلامت روان مثل اضطراب، احساس خودکارآمدی بالا و مسئولیت‌پذیری با بهزیستی روان‌شناختی پرداختند و نشان دادند که بین این عوامل رابطه معنی‌داری وجود دارد.

هم‌چنین، نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که استراتژی‌های تنظیم هیجانی تأثیر واضحی بر پیامدهای سلامت روان دارد (گرشام و گولون^۴، ۲۰۱۲؛ و یه^۵ و همکاران، ۲۰۱۷). تنظیم هیجانی توانایی مدیریت واکنش‌های عاطفی برای دستیابی به نتایج هدفمند است (کول^۶ و همکاران، ۱۹۹۴؛ به‌نقل از یه و همکاران، ۲۰۱۷). این مسئله می‌تواند آگاهانه یا ناخودآگاه باشد (گراس و تامسون^۷، ۲۰۰۷). به بیان دیگر، تنظیم هیجانی شامل هر استراتژی مقابله‌ای است که افراد، هنگام مواجهه با هیجانات شدید استفاده می‌کنند (لیهی^۸، ۲۰۱۲). تنظیم هیجان وجه ذاتی گرایش‌های مربوط به پاسخ‌های هیجانی است و در واقع اعمالی است که برای تغییر یا تعدیل یک حالت هیجانی به کار می‌رود (ایزارد و استارک^۹، ۲۰۰۸). بنابراین، تنظیم هیجانی شامل ایجاد افکار و رفتارهایی است که به افراد آگاهی می‌دهد چه نوع هیجانی دارند، چه هنگام این هیجان در آن‌ها پدید می‌آید و چگونه باید آن‌را ابراز نمایند. هیجان‌ها دارای کیفیت بالایی هستند به این صورت که می‌توانند باعث واکنش مثبت یا منفی در افراد شوند. اگر متناسب با موقعیت و شرایط

-
1. Glasser
 2. Keristiani & George
 3. Chauhan
 4. Gresham & Gullone
 5. Yeh
 6. Cole
 7. Gross & Thompson
 8. Leahy
 9. Izard & Stark

باشند، باعث واکنش مثبت می‌شوند و در غیر این صورت واکنش منفی را در پی دارند؛ بنابراین زمانی که هیجان‌ها شدید یا طولانی می‌شوند و یا با شرایط منطبق نیستند، نیاز به تنظیم کردن آن احساس می‌شود (حیدرئی و اقبال، ۱۳۹۰).

تحقیقات نشان داده است که افراد از استراتژی‌های مختلفی برای تاثیر بر هیجان‌ها و تجربیاتشان استفاده می‌کنند (گراس، ۱۹۹۸). با این حال، استراتژی‌های مختلف تنظیم هیجان پیامدهای متفاوتی بر سازگاری و انطباق‌پذیری افراد دارند؛ برخی از استراتژی‌ها با نتایج مثبت و برخی دیگر با نتایج منفی همراه هستند (ریچاردز و گراس^۱، ۲۰۰۰؛ به‌نقل از یه و همکاران، ۲۰۱۷). در هر صورت، استراتژی‌های تنظیم هیجان تاثیر شگرفی بر سلامت روان دارند (گرشام و گولون^۲، ۲۰۱۲) که خود این مطلب این استراتژی‌ها را تبدیل به موضوع مهم تحقیقاتی می‌نمایند. در این راستا، یه و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی با هدف بررسی رابطه جنسیت، استراتژی‌های تنظیم هیجان و سلامت روانی در پسران تایوانی به این نتایج دست یافتند که جنسیت در کنار استراتژی‌های تنظیم هیجان به‌طور همایند با سلامت روان رابطه داشته و قادر به پیش‌بینی معنی‌دار آن نیز هستند. هم‌چنین برکینگ و ووپرمن^۳ (۲۰۱۲) در مطالعه‌ای فراتحلیل بر ارتباط استراتژی‌های تنظیم هیجان و سلامت روانی به این نتایج دست یافتند که تنظیم هیجان‌ها با انواع مختلف آسیب‌شناسی روانی مرتبط است و می‌تواند یک عامل قابل قبول برای تشخیص و درمان اختلال‌های روانی در نظر گرفته شود. همین‌طور، بیگدلی و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی دریافته‌اند، بین مولفه‌های تنظیم هیجان با بهزیستی روانی رابطه وجود دارد و هم‌چنین این مولفه‌ها قادرند به‌طور معنی‌دار تغییرات بهزیستی روانی دانشجویان را پیش‌بینی کنند.

تعداد زیاد مشتریان بانک‌ها، تنوع مشتریان که از هر قشر و طبقه اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی هستند، کار مداوم و بدون استراحت، استرس ناشی از کم و زیاد آوردن پول، جابه‌جایی‌های مکرر از یک شعبه به شعبه دیگر، احتمال تهدید جانی و سرقت از عواملی است که به‌نظر می‌رسد در سلامت‌روان این دسته از کارمندان مؤثر باشد. در بانک مشتری بر خلاف مؤسسات تولیدی با پرداخت پول خود چیزی دریافت نمی‌کند. در چنین سازمان‌هایی مشتری تنها با طرز برخورد و میزان کارایی و توانایی کارمندان آن مواجه می‌شود و درباره آن سازمان قضاوت می‌کند.

-
1. Richards & Gross
 2. Gresham & Gullone
 3. Berking & Wupperman

رابطه مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی با...

با توجه به مطالب بیان شده و از آنجایی که برای توسعه هر کشوری تامین سلامت روانی نیروی انسانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و در این میان بانک‌ها به‌عنوان رکن مهم توسعه-یافتگی هر کشور از جایگاه ویژه‌ای برخوردارند؛ هدف کلی پژوهش حاضر بررسی رابطه مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی با سلامت‌روان کارکنان بانک ملی شهرستان بندرانزلی است. بر این اساس فرضیه اصلی زیر مطرح است: بین مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی با سلامت‌روان کارمندان بانک ملی رابطه وجود دارد.

روش پژوهش

این پژوهش توصیفی از نوع طرح پژوهشی همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه کارکنان بانک ملی شعبه‌های شهر بندر انزلی در سال ۹۴-۱۳۹۳ به تعداد ۱۳۴ نفر بود. روش نمونه‌گیری به‌صورت خوشه‌ای بوده به‌طوری که در مرحله اول از لیست بانک‌های ملی موجود در سطح شهرستان بندر انزلی ۱۰ بانک (از ۵ نقطه شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز انزلی) انتخاب شد و در مرحله دوم از هر بانک حدود ۱۰ کارمند به‌صورت نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب شدند. در نهایت ۹۷ نفر طبق جدول مورگان به‌عنوان نمونه انتخاب شدند و پس از حذف پرسشنامه‌های مخدوش، داده‌های حاصل از ۸۵ پرسشنامه مورد تحلیل قرار گرفت. برای گردآوری داده‌های پژوهش از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد:

- پرسشنامه تجدیدنظر شده‌ی مهارت‌های ارتباطی جرابک (۲۰۰۴): این ابزار یک پرسشنامه ۳۴ گویه‌ای است که پاسخ‌گو به تکمیل گویه‌های آن بر روی یک طیف ۵ درجه‌ای می‌پردازد. پنج خرده‌مهارت گوش دادن، تنظیم عواطف، درک پیام، بینش و قاطعیت در این آزمون مورد بررسی قرار می‌گیرند. شایان ذکر است که برخی از گویه‌ها، به دلیل ماهیت و محتوای آن‌ها، در محاسبه نمره به‌صورت وارونه نمره‌گذاری می‌شوند. حسین چاری و فداکار (۱۳۸۴) در پژوهش خودپایایی کلاین پرسش‌نامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۶۹ گزارش کردند. اعتبار این پرسش‌نامه در پژوهش حسین چاری و فداکار در سال ۱۳۸۴ در نمونه‌ای متشکل از ۷۳۳ دانش‌آموز و دانشجوی ایرانی با استفاده از روش آلفای کرونباخ و دونیمه‌کردن برای نمره کل آزمون در نمونه دانشجویان به‌ترتیب برابر با ۰/۷۱ و ۰/۶۹ گزارش شده است و افزون بر آن با به‌کارگیری روش آماری تحلیل عاملی، روایی سازه پرسش‌نامه را در پژوهش خود بررسی کردند و به ۵ عامل آن دست یافتند (عرشی‌ها و همکاران، ۱۳۹۵). در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۷ به‌دست آمد که حاکی از همسانیدرونیکاً بقبولاینآزموناست.

- مقیاس مسئولیت‌پذیری گاف (۱۹۵۱): در این پژوهش برای سنجش متغیر مسئولیت‌پذیری، از خرده مقیاس مسئولیت‌پذیری مقیاس شخصیتی کالیفرنیا که گاف (۱۹۵۱) آن را تهیه کرده است استفاده شد. این مقیاس در قالب ۴۲ ماده برای سنجش مسئولیت‌پذیری افراد بالای ۱۲ سال ساخته شده است. رضایی (۱۳۷۹) از طریق روش تنصیف، آلفای کرونباخ و گاتمن پایایی مقیاس را محاسبه کرد که مقادیر به‌دست آمده به‌ترتیب ۰/۶۹، ۰/۷۹ و ۰/۶۹ بود. مگارگی (۲۰۰۲) طی مطالعاتی که بر روی یک گروه ۴۰۰ نفری از دانشجویان سال آخر دانشگاه انجام داد. اعتبار پرسشنامه مسئولیت‌پذیری را ۰/۷۲ گزارش کرد. در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسشنامه مهارت-های ارتباطی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به‌دست آمد که حاکی از همسانی درونی قابل قبول این آزمون است.

- مقیاس تنظیم هیجانی گراس و جان (۲۰۰۳): این مقیاس از ۱۰ گویه تشکیل شده است که دارای دو خرده‌مقیاس ارزیابی مجدد (۶ گویه) و فرونشانی (۴ گویه) است. پاسخ‌ها بر روی مقیاس لیکرت هفت درجه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۷) قرار دارند. این مقیاس در فرهنگ ایرانی هنجاریابی شده است که اعتبار مقیاس براساس همسانی درونی (با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۶۰ تا ۰/۸۰) و روایی این پرسش‌نامه از طریق تحلیل مؤلفه‌های اصلی با استفاده از چرخش واریماکس همبستگی بین دو خرده‌مقیاس و روایی ملاکی مطلوب گزارش شده است (قاسم‌پور، ایل‌بیگی و حسن‌زاده، ۱۳۹۱). در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به‌دست آمد که حاکی از همسانی درونی قابل قبول این آزمون است.

- پرسشنامه‌ی سلامت عمومی^۱: این پرسش‌نامه در سال ۱۹۷۲ توسط گلدبرگ^۲ طراحی گردیده که دارای ۲۸ گویه است که چهار خرده‌مقیاس نشانه‌های جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی را اندازه‌گیری می‌کند که بر روی مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. تقوی (۱۳۸۰) در پژوهشی پایایی این پرسش‌نامه را با استفاده از سه روش بازآزمایی، تنصیفی و آلفای کرونباخ به ترتیب معادل ۰/۷۰، ۰/۹۳، ۰/۹۰ گزارش کرد. روایی همبستگی بین نمرات این پرسش‌نامه و پرسش‌نامه SCL-90 بر روی ۲۲۴ نفر ۰/۸۷ به‌دست آمد. در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسشنامه سلامت روان با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به‌دست آمد که حاکی از همسانی درونی قابل قبول این آزمون است.

روش اجرا، در پژوهش حاضر به این شکل بود که پس از دریافت اطلاعات و مجوزهای لازم در مورد جامعه کارمندان از سرپرستی بانک ملی شهرستان بندرانزلی و انتخاب بانک‌های هدف،

1. General Health Questionnaire (GHQ)
2. Goldberg

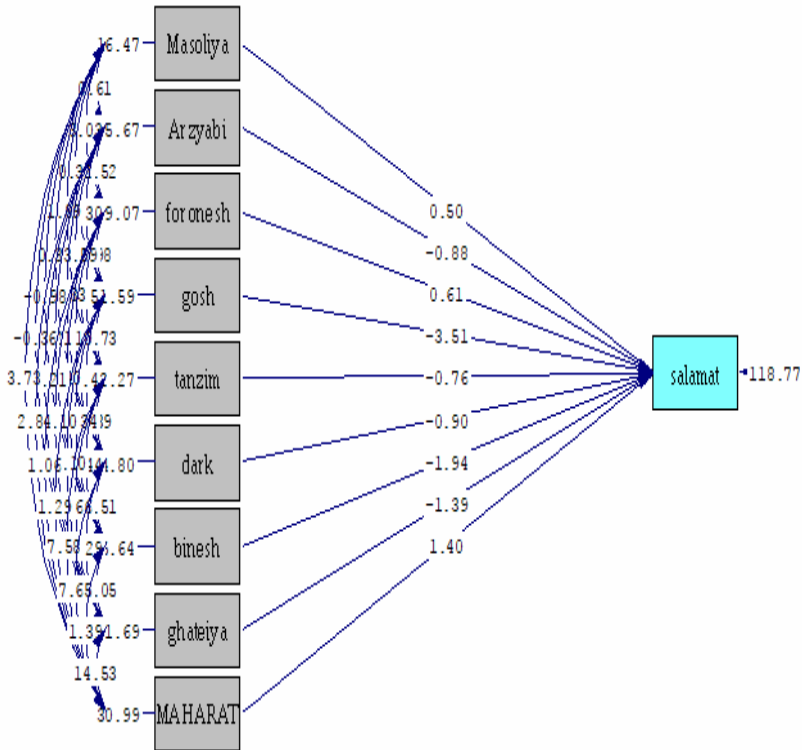
رابطه مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی با...

محقق پرسشنامه‌های موردنظر را به صورت انفرادی به افرادی که داوطلب همکاری در تحقیق بودند ارائه نمود. متوسط زمان تکمیل پرسشنامه از سوی آزمودنی‌ها ۳۵ دقیقه بود. تحلیل داده‌های به دست آمده توسط پرسشنامه‌ها از طریق ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام انجام شد. به منظور بررسی‌های آماری از نرم‌افزار SPSS22 استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش

متغیرهای جمعیت‌شناختی در پژوهش حاضر، متغیرهای سن، جنسیت، تحصیلات و سابقه کاری است. بیشتر شرکت‌کنندگان در پژوهش در محدوده سنی ۳۱ تا ۴۰ سال (۶۲ درصد) هستند. حدود ۹۰ درصد از اعضای گروه نمونه را مردان تشکیل می‌دهند. پایین بودن تعداد شرکت‌کنندگان زن در نمونه حاضر به علت محدود بودن تعداد زنان در جامعه مورد پژوهش است (حدود ۱۰ زن در جامعه آماری موردنظر مشغول به فعالیت بودند). حدود ۴۹ درصد از گروه نمونه دارای تحصیلات لیسانس بودند و ۷۰ درصد از اعضای گروه نمونه سابقه کار بین ۱۰ تا ۲۰ سال داشتند.

یک سوال بسیار بااهمیت در تحلیل عاملی و مدلیابی معادلات ساختاری تعیین حداقل حجم نمونه است. با وجود آن‌که در مورد حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و مدل‌های ساختاری توافق کلی وجود ندارد، اما به زعم بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم ۲۰۰ است؛ در تحلیل عاملی اکتشافی برای هر متغیر مشاهده‌پذیر ۱۰ یا ۲۰ نمونه لازم است. همچنین حداقل ۳۰۰ نمونه توصیه شده است؛ در تحلیل عاملی تاییدی و مدل ساختاری، حداقل حجم نمونه براساس متغیرهای پنهان تعیین می‌شود نه متغیرهای مشاهده‌پذیر. در این جا ۲۰ نمونه برای هر عامل (متغیر پنهان) لازم است. به طور کلی حداقل ۲۰۰ نمونه توصیه شده است؛ متغیرهای پنهان همان عامل‌ها یا ابعاد مدل هستند و متغیرهای مشاهده‌پذیر نیز همان سوالات پرسش‌نامه هستند (حبیبی، ۱۳۹۶)؛ بنابراین از الگوی تحلیل مسیر و یا معادلات ساختاری استفاده شد؛ این تحلیل انجام شد که نتایج آن در ادامه آمده است؛



Chi-Square=0.00, df=0, P-value=1.00000, RMSEA=0.000

یکی از شاخص‌های عمومی برای به حساب آوردن پارامترهای آزاد در محاسبه شاخص‌های برازش شاخص خی-دو بهنجار است که از تقسیم ساده خی-دو بر درجه آزادی مدل محاسبه می‌شود. چنانچه این مقدار کوچکتر از ۲ باشد مطلوب است و اگر از ۵ کوچکتر باشد با اغماض قابل قبول است. در مدل حاضر این شاخص صفر به دست آمده است؛

شاخص ریشه میانگین مجذور خطای تقریب (RMSEA)

شاخص ریشه میانگین مجذور خطای تقریب^۱ در بیشتر تحلیل‌های عاملی تأییدی و مدل‌های معادلات ساختاری استفاده می‌شود. براساس دیدگاه مک‌کالوم، براون و شوگاوارا (۱۹۹۶) اگر مقدار این شاخص کوچکتر از ۰/۰۵ باشد برازندگی مدل خوب است و اگر بین ۰/۰۵ و ۰/۰۸ باشد برازندگی مدل متوسط است. در مدل حاضر این میزان صفر به دست آمده است؛

1. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

رابطه مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی با...

شاخص ریشه میانگین مجذور باقیمانده (RMR)

شاخص ریشه میانگین مجذور باقیمانده^۱ به معنی ریشه میانگین مجذور باقیمانده با استفاده از فرمول $\sqrt{R^2}$ محاسبه می‌شود. شاخص RMR، شاخصی برای واریانس باقیمانده در برازش هر پارامتر به داده‌های نمونه و یا برای اندازه‌گیری متوسط باقیمانده‌ها استفاده می‌شود و تنها در ارتباط با واریانس‌ها و کوواریانس‌ها قابل تغییر است. هرچه این معیار به صفر نزدیک‌تر باشد نیکویی برازش مدل بالاتر است. در مدل حاضر این شاخص مستخرج نشد؛

شاخص‌های GFI و AGFI

شاخص‌های خوبی برازش و شاخص نیکویی برازش تعدیل‌یافته را که یورسکاک و سوربوم (۱۹۸۹) پیشنهاد کرده‌اند و بستگی به حجم نمونه ندارند. مقدار شاخص خوبی برازش^۲ باید برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹ باشد. شاخص نیکویی برازش تعدیل‌یافته^۳ یک شاخص برازندگی دیگر است. این شاخص معادل با کاربرد میانگین مجذورات به جای مجموع مجذورات در صورت و مخرج GFI است. دامنه تغییرات GFI و AGFI بین صفر و یک است. مقدار قابل قبول این دو شاخص باید برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹ باشد. به دلیل نامناسب بودن الگو این دو شاخص نیز مستخرج نشد.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش و مقادیر چولگی و کشیدگی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
گوش دادن	۲۰/۶۵۸	۲/۷۸۰	-۰/۱۵۵	-۰/۲۳۸
تنظیم عواطف	۲۲/۹۲۹	۳/۰۰۷	۰/۱۴۵	-۰/۲۶۴
درک پیام	۱۹/۸۲۳	۲/۷۱۳	-۰/۶۷۳	۰/۱۴۴
بینش	۱۵/۲۳۵	۱/۷۹۰	-۰/۰۵۸	-۰/۰۴۲
قاطعیت	۱۳/۶۸۲	۲/۳۳۶	-۰/۱۷۹	-۰/۴۰۱
نمره کل مهارت‌های ارتباطی	۹۲/۳۲۹	۲/۵۶۶	۰/۰۸۶	-۰/۰۴۷
مسئولیت‌پذیری	۲۳/۹۵۳	۴/۰۵۹	۱/۰۶۸	۱/۱۰۹
ارزیابی مجدد	۲۵/۸۲۳	۶/۷۵۸	-۰/۴۵۹	۰/۴۸۱
فرونشانی	۱۸/۸۷۱	۵/۳۹۱	-۰/۲۷۴	-۰/۶۰۷
نمره کل تنظیم هیجانی	۴۴/۶۹۴	۱۰/۷۶۰	۰/۰۲۲	-۰/۳۹۹
سلامت روانی	۷۵/۹۰۶	۱۳/۴۲۶	۰/۱۱۹	۰/۲۸۸

1. Root Mean Square Residual (RMR)
2. Goodness of Fit Index (GFI)
3. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، مقادیر چولگی و کشیدگی بین ۲+ تا ۲- بیانگر این مطلب است که توزیع متغیرهای پژوهش در بین آزمودنی‌ها نرمال است. با توجه به نرمال بودن توزیع متغیرها در بین آزمودنی‌ها، برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از آمار پارامتریک استفاده می‌شود.

فرضیه اول: بین مهارت‌های ارتباطی با سلامت‌روان کارمندان بانک ملی رابطه وجود دارد. برای بررسی رابطه بین مهارت‌های ارتباطی با سلامت‌روان کارمندان بانک ملی، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج مربوط به آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. ضریب همبستگی پیرسون رابطه بین مهارت‌های ارتباطی با سلامت‌روان کارمندان بانک ملی

سلامت روان		متغیر
سطح معنی داری	ضریب همبستگی	
۰/۳۵۰	-۰/۱۰۳	گوش دادن
۰/۰۱۶	-۰/۲۶۰	تنظیم عواطف
۰/۰۳۱	-۰/۲۱۸	درک پیام
۰/۳۰۳	-۰/۱۱۳	بینش
۰/۰۱۸	-۰/۲۳۷	قاطعییت
۰/۰۱۲	-۰/۲۷۱	نمره کل مهارت‌های ارتباطی

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، بین نمره کل مهارت‌های ارتباطی و خرده-مقیاس‌های تنظیم عواطف، درک پیام و قاطعییت با شدت نشانه‌های روانی رابطه منفی و با سلامت‌روان رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد ($P < ۰/۰۵$). به‌عبارت دیگر با افزایش نمره کل مهارت‌های ارتباطی، هم‌چنین، تنظیم عواطف، درک پیام و قاطعییت، شاخص سلامت‌روان کارمندان بانک ملی افزایش می‌یابد.

فرضیه دوم: بین مسئولیت‌پذیری با سلامت‌روان کارمندان بانک ملی رابطه وجود دارد. برای بررسی رابطه بین مسئولیت‌پذیری با سلامت‌روان کارمندان بانک ملی، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج مربوط به آن در جدول ۳ ارائه شده است.

رابطه مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی با...

جدول ۳. ضریب همبستگی پیرسون رابطه بین مسئولیت‌پذیری

باسلامت‌روان کارمندان بانک ملی

سلامت روان		متغیر
سطح معنی‌داری	ضریب همبستگی	
۰/۰۱۵	-۰/۲۶۳	مسئولیت‌پذیری

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، بین نمره مسئولیت‌پذیری با شدت نشانه‌های روانی رابطه منفی و با سلامت روان رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/05$). به عبارت دیگر، با افزایش نمره مسئولیت‌پذیری، شاخص سلامت‌روان کارمندان بانک ملی افزایش می‌یابد. فرضیه سوم: بین تنظیم هیجانی با سلامت‌روان کارمندان بانک ملی رابطه وجود دارد. برای بررسی رابطه بین تنظیم هیجانی با سلامت‌روان کارمندان بانک ملی، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج مربوط به آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. ضریب همبستگی پیرسون رابطه بین تنظیم هیجانی با سلامت‌روان کارمندان بانک ملی

سلامت روان		متغیر
سطح معنی‌داری	ضریب همبستگی	
۰/۰۰۴	-۰/۳۱۲	ارزیابی مجدد
۰/۷۵۰	-۰/۰۳۵	فرونشانی
۰/۰۴۹	-۰/۲۱۴	نمره کل تنظیم هیجانی

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، بین نمره کل تنظیم هیجانی و خرده‌مقیاس ارزیابی مجدد با شدت نشانه‌های روانی رابطه منفی و با سلامت روان رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/05$). به عبارت دیگر، با افزایش نمره تنظیم هیجانی و ارزیابی مجدد، شاخص سلامت‌روان کارمندان بانک ملی افزایش می‌یابد.

فرضیه چهارم: براساس مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی می‌تواند سلامت‌روان کارمندان بانک ملی را پیش‌بینی کرد.

برای تعیین سهم هریک از متغیرهای مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی بر واریانس سلامت‌روان، مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و سلامت‌روان به‌عنوان متغیر ملاک وارد معادله رگرسیون گام‌به‌گام شدند.

قبل از ارائه نتایج رگرسیون، در جدول ۵ نتایج مربوط به بررسی خطی بودن رابطه متغیرهای پیش‌بین با ملاک گزارش شده است.

جدول ۵. نتایج بررسی خطی بودن رابطه سلامت روان با مهارت‌های ارتباطی،

مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی

رابطه	F خطی بودن	سطح معناداری	F انحراف از خطی بودن	سطح معناداری
سلامت روان با مهارت‌های ارتباطی	۱۵/۸۵۱	۰/۰۰۰	۱/۰۸۵	۰/۳۵۰
سلامت روان با مسئولیت‌پذیری	۹/۴۴۷	۰/۰۰۳	۱/۴۰۹	۰/۰۷۳
سلامت روان با تنظیم هیجانی	۱۶/۲۷۵	۰/۰۰۰	۱/۰۳۶	۰/۴۲۶

با توجه به جدول ۵ آماره f انحراف از خطی بودن برای رابطه سلامت روان با مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی معنادار نیست. آماره f خطی بودن برای رابطه سلامت روان با مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی معنادار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت رابطه متغیرهای مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی با سلامت روانی خطی است. در جدول ۶ نتایج تحلیل رگرسیون نشان داده شده‌اند.

جدول ۶. خلاصه مدل رگرسیون و مشخصه‌های آماری رگرسیون سلامت روان بر مهارت‌های ارتباطی،

مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی

متغیر	R	R ²	B	SEB	Beta	t	F
مسئولیت‌پذیری	۰/۲۶۳	۰/۰۶۹	-۰/۹۳۵	۰/۳۴۳	-۰/۲۸۳**	-۲/۷۲۸	۶/۱۶۵
تنظیم هیجان	۰/۳۵۴	۰/۱۲۵	-۰/۲۹۶	۰/۱۲۹	-۰/۲۳۷*	-۲/۲۹۰	۵/۸۶۲

نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که از میان متغیرهای پیش‌بین تنها دو متغیر توانستند به‌طور تفکیکی تغییرات سلامت روان را در کارمندان پیش‌بینی کنند به این ترتیب که مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجان قادرند به‌طور سلسله‌مراتبی تغییرات سلامت روان را به‌طور معنادار پیش‌بینی کنند که در این میان سهم مسئولیت‌پذیری ۷ درصد و تنظیم هیجان ۵ درصد است. در مجموع این متغیرها قادرند ۱۲ درصد از میزان تغییرات متغیر ملاک را پیش‌بینی کنند ($R^2=0/125$). ضریب تأثیر مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجان به ترتیب $B=-0/935$ و $B=-0/296$ است که این دو متغیر به‌صورت منفی‌شدت‌نشانه‌های روانی را در کارمندان بانک ملی پیش‌بینی می‌کنند. به‌عبارت دیگر با افزایش مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجان از شدت نشانه‌های روانی کارمندان کاسته شده و سلامت روان آن‌ها افزایش می‌یابد.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به اهمیت سلامت‌روان در سازمان‌ها و فراهم آمدن بستر مناسب برای افزایش سلامت‌روان پرسنل سازمان‌ها و هم‌چنین پیش‌بینی متغیرهای افزایش‌دهنده سلامت‌روان، این پژوهش باهدف بررسی رابطه بین مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی با سلامت‌روان در کارمندان بانک ملی شهرستان بندر انزلی انجام شده است. یافته مربوط به فرضیه اول پژوهش ارتباط معنی‌دار بین مهارت‌های ارتباطی با سلامت‌روان، با نتایج پژوهش‌های تیمور، تمک، ایشانی (۱۳۹۳)؛ مصطفی‌نژاد و درتاج (۱۳۹۰)، درامامی (۱۳۹۱)، چانگو سالومون^۱ (۲۰۱۰)، استنی فرث (۲۰۱۵) و سونگ و آح (۲۰۱۵)، همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت در حوزه کسب و کار مزایای قابل توجهی در داشتن ارتباطات خوب با دیگران وجود دارد. هر فرد نیاز دارد که با مهارت‌های ارتباطی به‌خوبی تجهیز شود تا بتواند با دیگران به‌طور موثر ارتباط برقرار کند، اگر کسی بتواند خوب صحبت کند و همین‌طور به‌خوبی گوش فرا دهد شرایط کمی برای ایجاد سوءتفاهم با مخاطب ایجاد می‌شود. بنابراین، این واقعیت است که اکثر سوءتفاهم‌ها به‌دلیل ناتوانی در صحبت کردن مطلوب و عدم مهارت در گوش دادن است (هارگی، ۲۰۱۶). کاهش تنش‌های ناشی از مشکلات بین فردی با اطرافیان و مخاطبین در محیط‌های تنیدگی‌زای شغلی باعث کم شدن فشار روانی وارد شده بر شخص می‌شود و از طرفی کاهش تنیدگی و فشار روانی می‌تواند عاملی برای ایجاد محیط شغلی سالم برای فرد باشد. بنابراین، می‌توان گفت مهارت‌های ارتباطی مطلوب در سلامت روانی افراد نقش موثری دارد. در تایید این مطلب، استیونسون^۲ (۲۰۰۸) عقیده دارد مهارت‌های ارتباطی مطلوب مانند بلوک‌های ساختمان سلامت روانی فرد هستند. در مجموع، افراد نیازمند توجه به سرمایه اجتماعی خود هستند، یعنی مزایایی که از داشتن مهارت‌های ارتباطی مانند تقویت یک شبکه بزرگ روابط بین فردی مفید با ویژگی‌های حسن نیت، اعتماد و ایجاد یک شهرت اجتماعی خوب به‌دست می‌آورند، به‌طور موثر بر کاهش اضطراب و افسردگی و هم‌چنین، افزایش بهزیستی ذهنی و سلامت روان آن‌ها تاثیر می‌گذارد (هارگی، ۲۰۱۶). بنابراین، منطقی به‌نظر می‌رسد کارمندان بانک که دارای مهارت‌های ارتباطی مطلوب‌تری هستند، از سطوح سلامت روان بالاتری برخوردار باشند.

در ادامه، نتایج مربوط به فرضیه دوم پژوهش ارتباط معنی‌دار بین مسئولیت‌پذیری با سلامت‌روان، با نتایج پژوهش‌های یافته‌های کلانتری (۱۳۸۹)، عیسی‌مراد و جماعت‌لو (۱۳۹۱)،

1. Chang & Solomon

2. Stevenson

هجری پیکانی و بندری (۱۳۹۱)، صفرزاده و مشاک (۱۳۹۳)، کارول و همکاران (۲۰۰۹)، جور‌تیک (۲۰۰۸) و کمپر و همکاران (۲۰۱۳)، همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که مسئولیت‌پذیری یکی از اجزای شخصیت متعادل است. مسئولیت‌پذیری را می‌توان احترام به حقوق دیگران و جواب‌گویی نسبت به اعمال خود دانست. با توجه به این که مسئولیت‌پذیری در دنیای امروزی امری مهم و یکی از ابعاد و نشانه‌های سلامت روان است، این مؤلفه و شناسایی ارزش‌های فردی در پیشگیری یا کاهش ابتلاء افراد به انواع ناهنجاری‌های رفتاری، اجتماعی، اختلال‌های روانی و شخصیتی نقش مؤثری دارند. با توجه به این که کار در موسسات مالی، نیازمند داشتن حس همکاری، وظیفه‌شناسی و تعهد است و افزایش این موارد باعث کاهش اضطراب، کارکرد بالای اجتماعی و هم‌چنین حس مفید بودن و کاهش افسردگی می‌شود. بنابراین، منطقی به نظر می‌رسد کارمندان بانک که مسئولیت‌پذیری بیشتری دارند سطوح سلامت روان در آن‌ها بالاتر است.

در ادامه، یافته مربوط به فرضیه سوم پژوهش ارتباط معنی‌دار بین تنظیم هیجان با سلامت روان، با نتایج پژوهش‌های یافته‌های بیگدلی و همکاران (۱۳۹۲)، بادان فیروز، مکوند-حسینی و محمدی‌فر (۱۳۹۶)، گرشام و گولون (۲۰۱۲)، برکینگ و ووپرمن (۲۰۱۲)، همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که افراد دارای توانایی تنظیم هیجانی بالا می‌توانند اتفاقات تنیدگی‌زا از جهت تهدیدآمیز بودن و یا نبودن ارزیابی نمایند و راه‌های مقابله با این موقعیت‌ها را شناسایی نمایند و از این طریق در شرایط و موقعیت‌های گوناگون به‌درستی هیجان‌ات خود را تنظیم کنند و در برابر تجارب تنیدگی‌زا مقاومت کنند. در این صورت است که این افراد شاد زیستی را تجربه می‌کنند و این خود باعث افزایش بهزیستی و سلامت روان افراد می‌شود. بر این اساس، در زمینه تنظیم هیجانی دلالت‌های بالینی مهمی وجود دارد. روشی که افراد هیجان-هایشان را مدیریت می‌کنند، عملکرد روان‌شناختی‌شان را متأثر می‌سازد، هم‌چنین تنظیم هیجانی دارای تلویحات تکاملی و اجتماعی مهمی مانند رشد هم دلی و روابط با همسالان است (فوکا، ۲۰۰۸). به‌بیان دیگر، تنظیم هیجانی شامل تلاش‌هایی برای تغییر تجربیات و بیان هیجان‌ات است. افراد برای تغییر هیجان‌اتشان می‌توانند استراتژی‌های متنوعی را به‌کار ببرند. برخی از این استراتژی‌ها (مانند ارزیابی مجدد شناختی) دارای نتیجه نسبی و برخی دیگر (مانند سرکوبی) کمتر موثر هستند. کیفیت و کارایی تنظیم هیجانی بستگی به منابع ذهنی دارد که در دسترس افراد است. همانند عقایدشان درباره توانایی تغییرات هیجانی و درک هیجان‌ات. فرایند

رابطه مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی با...

تنظیم هیجانی به‌نوبه خود حامل پیامدهای مهم برای تجربیات هیجانی بعدی، شناخت و تصمیم‌گیری است که در سلامت جسمی و بهزیستی ذهنی موثر هستند (کیم، بیگمن و تامیر، ۲۰۱۵). بنابراین، منطقی به‌نظر می‌رسد کارمندان بانک که دارای توانایی تنظیم هیجانی بیشتری هستند، از سطوح سلامت روان بالاتری برخوردار باشند.

در ادامه، یافته مربوط به فرضیه چهارم پژوهش، توان پیش‌بینی معنی‌دار سلامت‌روان براساس متغیرهای مهارت‌های ارتباطی با نتایج پژوهش‌های تیمور، تمک، ایشانی (۱۳۹۳)؛ مصطفی‌نژاد و درتاج (۱۳۹۰)، چانگ و سالومون (۲۰۱۰) و سونگ و آح (۲۰۱۵)، و تنظیم هیجان با نتایج پژوهش‌های مشهدی و همکاران (۱۳۹۲)، بادان‌فیروز و همکاران (۱۳۹۶)، گرشام و گولون (۲۰۱۲)، همسو است.

از طرف دیگر، برای پیش‌بینی سلامت‌روان براساس تنظیم هیجان این تبیین مطرح است، از آنجایی که تنظیم هیجان بخش مهمی از زندگی فرد را به خود اختصاص می‌دهد، تعجب‌آور نیست که آشفتگی در هیجان و تنظیم آن می‌تواند منجر به اندوهگینی و حتی آسیب روانی شود. به‌دلیل نقش ضروری و اساسی که هیجان‌ها در زندگی انسان ایفا می‌کنند چگونگی کنترل صحیح و ایجاد تعادل منطقی و صحیح در ابراز آن‌ها می‌تواند ابعاد گسترده‌ای را شامل شود که این ابعاد می‌توانند نقش‌های بسیار بااهمیتی را در سلامت جسمی و روانی انسان و پیشگیری از ابتلا به انواع بیماری‌های روانی و جسمی داشته باشند و هم به‌دلیل ارتباط بسیار نزدیکی که چگونگی ابراز هیجان‌ها با رفتار انسان و تعاملات اجتماعی وی دارند، یافتن راه‌های مدیریت و کنترل صحیح هیجان‌ها یکی از مؤثرترین راه‌ها در برقراری ارتباطی سالم‌تر، ایجاد ثبات و امنیت اجتماعی و شغلی و رسیدن به سلامت‌روان می‌شوند (گراس^۱، ۲۰۰۲). به‌عقیده لیدلفیلد^۲ و همکاران (۲۰۱۷) تنظیم هیجانی کارآمد می‌تواند از سلامت روان در برابر عوامل تنیدگی‌زا محافظت کند. به‌بیان دیگر، داشتن توانایی تنظیم هیجانی مطلوب به‌مرور زمان شرایطی را برای فرد فراهم می‌کند که به‌سطوح بالاتری از سلامت روان دست می‌یابد.

منحصر بودن نمونه پژوهش به کارمندان بانک ملی شهر بندرانزلی و عدم تفکیک جنسیتی به‌علت محدود بودن تعداد نمونه‌ها، پژوهش حاضر را با محدودیت‌هایی روبه‌رو نموده که در تعمیم یافته‌ها باید مدنظر قرار گیرد. بر این اساس، در صورت امکان انجام پژوهش‌های آتی با حجم نمونه بیشتر و تفکیک جنسیتی کارمندان زن و مرد و مقایسه متغیرهای پژوهش در این دو گروه پیشنهاد می‌شود. هم‌چنین با توجه به وجود رابطه مثبت بین مهارت‌های ارتباطی،

1. Gross
2. Littlefield

مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی، برگزارای دوره‌های آموزش ضمن خدمت مهارت‌های ارتباطی و بررسی تاثیر آن بر سلامت روان و خرده‌مقیاس‌های آن پیشنهاد می‌شود. به دلیل تاثیرگذار بودن هیجانات بر سلامت روان، اتخاذ تدابیری برای آموزش شیوه‌های کنترل هیجان و تنظیم عواطف می‌تواند در فرایند بهبود عملکرد کارکنان بانک‌ها موثر باشد.

منابع

- ارازی تیمور، عبدالصاح؛ قلی‌تمک، محمدرضا؛ و ایشانی، خلیل‌اله. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مولفه‌های سلامت‌روان دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه. *کنفرانس بین‌المللی علوم انسانی و مطالعات رفتاری*، ۲۶ آذر، ایران.
- بخشنده، سمیه. (۱۳۹۱). *بررسی تفاوت در مهارت‌های ارتباطی کارکنان و نقش آن در رضایت شغلی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم اجتماعی، گروه علوم ارتباطات دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز.
- بیگدلی، ایمان‌اله؛ نجفی، محمود؛ ورستمی، مریم. (۱۳۹۲). رابطه سبک‌های دلبستگی، تنظیم هیجانی و تاب‌آوری با بهزیستی روانی در دانشجویان علوم پزشکی. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۴، ۷۲۹-۷۲۱.
- پورعبایان اصفهانی، محمدحسین؛ اسماعیلی، لیلیا؛ دباشی، فرزانه؛ و امینی، م. (۱۳۹۵). اثربخشی موسیقی درمانی بر سلامت عمومی جانبازان مبتلا به اختلال استرس پس از حادثه. *مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۴، ۴۱-۴۹.
- تقوی، سید محمدرضا. (۱۳۸۰). بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی (G.H.Q). *روان‌شناسی*، ۵(۳)، ۳۹۸-۳۸۱.
- جورج، ر؛ و کریستانی، ت. (۱۹۹۰). *مشاوره، نظریه و کاربرد/اهداف، فرایندهای مشاوره و روان‌درمانگری*. ترجمه رضا فلاحي و محسن حاجیلو (۱۳۸۶). تهران: رشد.
- حسین‌جاری، مسعود؛ و فداکار، محمدمهدی. (۱۳۸۴). بررسی تاثیر دانشگاه بر مهارت‌های ارتباطی براساس مقایسه دانش‌آموزان و دانشجویان. *دانشور رفتار*، ۱۵، ۳۳-۲۱.
- حیدرئی، علیرضا؛ و اقبال، فرشته. (۱۳۹۰). رابطه دشواری در تنظیم هیجانی، سبک‌های دلبستگی و صمیمیت با رضایت زناشویی در زوجین صنایع فولاد شهر اهواز. *یافته‌های نو در روان‌شناسی*، ۲(۳)، ۱۳۲-۱۱۳.
- دراهمی، فاطمه. (۱۳۹۱). رابطه سبک رهبری و مهارت‌های ارتباطی مدیران با سلامت‌روان کارکنان. *طب انتظامی*، ۱، ۲۵-۱۹.
- رمضانی دیسفانی، علی. (۱۳۸۰). *اثربخشی آموزش مسئولیت‌پذیری به شیوه‌ی گلاسبر بر افزایش بحران هویت دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر اصفهان*. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد رشته‌ی مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه اصفهان.
- سبزی، ندا. (۱۳۹۱). *بررسی الگوی علی ابعاد شخصیت، هوش هیجانی، خودکارآمدی عاطفی و مهارت ارتباطی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه شیراز.
- سهیلی، هرمز. (۱۳۸۷). *بررسی رابطه خودشکوفایی با مسئولیت‌پذیری، جایگاه مهارت‌خلاقیت در بین دانشجویان دوره‌های تحصیلات تکمیلی شهرستان اهواز*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.

رابطه مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری و تنظیم هیجانی با...

شعبانی، حسن. (۱۳۹۴). مهارت‌های آموزشی، روش‌ها و فنون تدریس. تهران: سمت.
صحرایی، ع. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی کلامی و غیرکلامی بر عزت‌نفس و سلامت عمومی
دانش‌آموزان راهنمایی مانه و سملقان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی ساری.

صفرزاده، سحر؛ و مشاک، رویا. (۱۳۹۳). رابطه هوش معنوی و مسئولیت‌پذیری با احساس بهزیستی ذهنی در
دانشجویان. کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه دینی.

قربان‌شیرودی، شهره؛ شفیق‌آبادی، عبدالله؛ و نورانی‌پور، رحمت‌اله. (۱۳۸۵). رابطه بین تیپ شخصیتی، مکان و رضایت
شغلی با فرسودگی شغلی و تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های مصون‌سازی در مقابل استرس بر کاهش آن در
کارکنان ایران خودرو. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی. ۸(۲۸)، ۱۳۸-۱۲۵.

کلانتری، سیدسمیه. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی با مسئولیت‌پذیری و خوشنودی شغلی کارکنان
دانشگاه آزاد واحد شوشتر. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه آزاد واحد
شوشتر.

محسنیان‌راد، مهدی. (۱۳۹۶). ارتباط‌شناسی ارتباطات انسانی (میان‌فردی، گروهی، جمعی). چاپ هفدهم. تهران:
سروش.

مشهدی، علی؛ قاسم‌پور، عبدالله؛ اکبری، ابراهیم؛ ایلبیگی، رضا؛ و حسن‌زاده، شهناز. (۱۳۹۲). نقش حساسیت
اضطرابی و تنظیم هیجانی در پیش‌بینی اختلال اضطراب اجتماعی دانشجویان. دانش و پژوهش در روان‌شناسی
کاربردی، ۲، ۹۹-۸۹.

مصطفی‌نژاد، پرستو؛ و درتاج، فریبرز. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سلامت روان دانشجویان
سال اول علوم بهزیستی دانشگاه کرمان. فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۴، ۸۹-۷۲.

نریمانی، محمد؛ آریان‌پور، سعید؛ ابولقاسمی، عباس؛ و احدی، بتول. (۱۳۸۹). مقاسه اثربخشی آموزش‌های ذهن-
آگاهی و تنظیم هیجانی بر سلامت‌روان جانبازان شیمیایی. مجله روان‌شناسی بالینی، ۲(۴)، ۶۱-۷۲.

هجری پیکانی، ط؛ و بندری، س. (۱۳۹۱). رابطه بین مسئولیت‌پذیری و جایگاه مهار با نگرش‌های مذهبی در
دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز. پایان‌نامه کارشناسی روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی
واحد اهواز.

یوسفی، فریده. (۱۳۸۵). رابطه هوش هیجانی و مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان. فصلنامه روان‌شناسان ایرانی،
۳(۹)، ۱۳-۵.

Carroll, A. M., Houghton, S., Wood, R., Unsworth, K., Hattie, J., Gordon, L. & Bower, J. (2009). Self- efficacy and academic achievement in Australian high school student: The mediating effects of academic as porations and lelinguency. *Journal of Aodlescence*, 32, 797-817.

Chang, B. G., & Solomon, J. (2010). Stereotype threat test Anxiety, and specific self- efficacy as predictors of promothion Exam performance. *Group&Organization management*, 35, 77-107.

Choi, Y., Song, E., & Oh, E. (2015). Effects of teaching communication skills using a video clip on a smart phone on communication competence and Emotional Intelligence in Nursing Students. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29, 90-95.

Constantin, E. C., & Baiasa, C. C. (2015). Employee Voice –Key Factor in Internal Communication. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 191, 975 – 978

- Fosca, G. M. (2008). Beyond the Parent-child Dyad: Testing Family Systems Influences on Children, s Emotion Regulation [Dissertation]. Milwaukee, Wiscansin: Marquette University.
- Gillispie, S. K., Britt, T. W., Burnette, C. M. & McFadden, A. C. (2016). Employee mental health treatment seeking: Perceptions of responsibility and resilience. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 1(31), 1-18.
- Gross, J.J. (2002). Emotion regulation: Affective, Cognitive, and Social Consequences. *Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). *Emotion regulation: Conceptual foundations*, in Handbook of Emotion Regulation, Ed J. J. Gross (New York, NY: Guilford Press), 3–24.
- Hargie, O. (2016). *Skilled Interpersonal Communication*, 6th edition. Hove: Routledge.
- Juretic, J. (2008). Social and test anxiety and self-efficacy perception as predictors of exam success. *Psychological Topics*, 17, 15-36.
- Kemper, J., Schilk, O., Reimann, M., Wnng, X., & Brettel.M. (2013). Competition-Motivated corporate social responsibility. *Journal of Business Research*, 66, 1956-1963.
- Leahy, R. L. (2012). Emotion Regulation in Psychotherapy. New York: Guilford Press. *Journal of Management*, 14, 65-78.
- Littlefield, L., Cavanagh, S., Knapp, R., & O’Grady, L. (2017). KidsMatter: Building the Capacity of Australian Primary Schools and Early Childhood Services to Foster Children’s Social and Emotional Skills and Promote Children’s Mental Health. *Social and Emotional Learning in Australia and the Asia-Pacific*, 289-311. DOI 10.1007/978-981-10-3394-0_16.
- Morrissey, J., & Callaghan, P. (2011). *Communication Skills for Mental Health Nurses*. First published, Open University Press. New York.
- Naumova, E. N. (2014). A cautionary note for population health: Disproportionate emphasis on personal responsibility for health and wellbeing. *Journal of Public Health Policy*, 3(35), 397–400.
- Petrovici, A., & Debrescu, T. (2014). The role of emotional intelligence in bulding interpersonal. *Social and Behavioral scinces*, 116, 1405-1410.
- Rahman, M. M., Gupta, D. A., & Moudud-Ul-Hug, S. (2012). Job satisfaction of female employees in financial institutions of Bangaldesh: A study on selected private commercial banks. *Global Journal of Management and Business Research*, 12, 49-55.
- Ramakrishna, P & Srinivasa, R. K. (2017). A Review of Literature on HRM Practices in Indian Banking Industry. *Imperial Journal of Interdisciplinary Research*, 3(4), 2126-1133.
- Sanera, T., & Eyupoglub, S. Z. (2015). The Job Satisfaction of Bank Employees in North Cyprus. *Procedia Economics and Finance*, 23, 1457-1460.
- Sharma, R. D., & Jyoti, J. (2009). Job satisfaction of university teachers: an empirical study. *Journal of Services Research*, 9(2), 51-80.
- Shrivastava, A., & Purang, P. (2009). Employee perceptions of job satisfaction: Comparative study on Indian banks. *Asian Academy of Management Journal*, 14(2), 65–78.

- Staniforth, B. (2015). Communication Skills in Social Work. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 2, 284-290.
- Stevenson, C. (2008) *Therapeutic communication in mental health nursing*, in: Morrissey, J., Keogh, B. and Doyle, L. (Eds) *Psychiatric/Mental Health Nursing: An Irish perspective*. Dublin: Gill & Macmillan.
- Williams, K., & zadiro, L. (2001). *Ostracism: On being ignored, excluded, and rejected*. In M. Leary (Ed.), *Interpersonal rejection*, Oxford: Oxford University Press.
- Wisow L. S., Gadomski, A., Roter, D., Larson, S., Brown, J., Zachary, C., Bartlett, E., Horn, I., Luo, X., Wang, M. C. (2008). Improving Child and Parent Mental Health in Primary Care: A Cluster-Randomized Trial of Communication Skills Training. *The American Academy of Pediatrics*, 121(2), 266-275.
- Yeh, K. H., Bedford, O., Wu, Ch. W., Wang, Sh. Y., & Yen, N. Sh. (2017). Suppression Benefits Boys in Taiwan: The Relation between Gender, Emotional Regulation Strategy, and Mental Health. *Frontiers in psychology*, 8(135), 1-12.
- Yesil, H. (2011). *The relationship between candidate teacher's communication skills and their attitudes towards teaching profession [Dissertation]*. Nicosia, Cyprus: Faculty of Education, Cyprus International University.
- Zlomke, K. R., & Hahn, K. S. (2010). Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry. *Personality and Individual Differences*, 48(4), 408-413.