

بررسی رابطه مهارت های ارتباطی با اضطراب اجتماعی کارکنان شهرداری شهر تنکابن

وحید خوش روش^۱، مهدی صد خسروی^۲

^۱استادیار گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن (نویسنده مسئول)

^۲دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی، دانشگاه آزاد واحد تنکابن

vkhoshravesh@yahoo.com

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی بررسی رابطه مهارت های ارتباطی با اضطراب اجتماعی کارکنان شهرداری شهر تنکابن اجرا گردید. این پژوهش از نوع کاربردی است که با طرح پژوهشی همبستگی بوده و جامعه آماری پژوهش شامل کلیه کارکنان شهرداری شهر تنکابن که در این سازمان در سال ۱۳۹۸ مشغول به کار بوده اند. که تعداد آنان ۳۰۰ نفر گزارش شده بود نمونه تحقیق به روش نمونه گیری تصادفی ساده تعداد ۱۷۰ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند و به پرسشنامه های مهارت های ارتباطی و اضطراب اجتماعی پاسخ دادند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش عبارت بودند از : مقیاس مهارت های ارتباطی ماتسون (۱۹۹۰)، مقیاس اضطراب اجتماعی جرابک (۱۹۹۶). تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آزمون آماری همبستگی پیرسون به کمک نرم افزار spss انجام گردید. نتایج یافته ها نشان داد که بین مهارت های ارتباطی با اضطراب اجتماعی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. همچنین پس از بررسی، مشخص شد که مهارت های ارتباطی توان پیش بینی اضطراب اجتماعی را دارد.

واژه های کلیدی: مهارت های ارتباطی، اضطراب اجتماعی، کارکنان شهرداری

۱. مقدمه

هر انسانی می کوشد تا خود را با محیط فیزیکی و روانی اش سازگار کند، زیرا انطباق با شرایط مختلف، از سلامت روانی آدمی حکایت دارد؛ البته این سازگاری می تواند دگرگونی را نیز به همراه داشته باشد. گاهی به لحاظ بروز عوامل تنش زا، سازگاری انسان دچار اختلال شده، به بروز رفتارهای ناهنجار منجر می شوند؛ بنابراین سازگاری، مجموعه کنشها و رفتارهایی است که فرد در موقعیت ها و شرایط جدید به منظور ارائه پاسخ های مناسب به محرکهای موجود از خود بروزمی دهد (آقامحمدیان، ۱۳۷۳).

یکی از مهمترین مسائل و مشکلات اجتماعی امروزه در جوامع، ناهنجاری های رفتاری و روانی و روشهای روبرو شدن با آنهاست، شکی نیست که در مسئله بهداشت روانی، سازگاری روزبه روز، بیشتر اهمیت می یابد. در دیدگاه راجرز، شخصیت ناسازگار، همان فردی است که مورد تهدید درونی واقع شده است و برعکس افراد سازگار، شخصیت هایی به نظرمیرسند که در وجودشان هیچ نشانی از احساس تهدید نمیتوان یافت (آقا محمدیان، ۱۳۷۳).

پژوهش ها نشان می دهند که اختلال اضطراب اجتماعی (SAD) با اختلال در رابطه عملکردی بین ساختارهای مغزی ارتباط دارد (لیو^۱ و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین نواحی مغزی درگیر در اضطراب اجتماعی بیشتر به ناحیه آمیگدال و ناحیه پیش پیشانی مربوط می شوند که البته این نواحی با سیستم بازداری رفتاری نیز مربوط می شوند. بطور کلی نواحی درگیر در اضطراب اجتماعی همان هایی هستند که در فرایند پردازش هیجان شرکت دارند و این سیستم های عصبی در فرایند پردازش ادراکات شناختی در پاسخ به محرک ها و فرایند تنظیم هیجان نقش دارند و سبب بروز پاسخ رفتاری به محرک می گردد.

۲. مبانی تحقیق

مهارت ارتباطی^۲ به معنی توانایی برقراری ارتباط با دیگران به طور مؤثر و کارآمد است. در بسیاری از برخوردهای بین فردی، چند دقیقه اول بسیار مهم است، زیرا برداشت اولیه ای که دیگران از رفتار ما دارند، تأثیر قابل توجهی بر موفقیت ارتباطات ما با آنها می گذارد. هنگامی که تصمیم به راه اندازی کسب و کاری جدید می گیرید، برای موفق شدن نیازمند برقراری ارتباط با همکاران تجاری تان همچون سرمایه گذاران، مشتریان، اعضای تیم و... هستید. شما به این افراد نیاز دارید که به ایده های جدید شما علاقه مند شوند و از کسب و کار شما حمایت کنند. برای رسیدن به این حمایت ها، باید مهارت ارتباطات مؤثر را یاد بگیرید. یادگیری مهارت های ارتباطی در همه مراحل زندگی ضروری است. در مورد کسب و کارهای نوپا نیز اهمیت بسیاری دارد، زیرا وقتی می خواهید ایده را برای سرمایه گذاران ارائه دهید، باید به گونه ای شگفت انگیز این کار را انجام دهید، در برخورد با مشتریان نیاز دارید به گونه ای با آنها ارتباط برقرار کنید که بدانند استارت آپ و ایده شما، مشکل و نیاز آنها را برطرف می کند و در موارد دیگری، شما باید یاد بگیرید چگونه با افراد دیگر ارتباط برقرار کنید که حس کنند شما به فکر پاسخ گویی به نیازهای آنها هستید. مهارت های ارتباطی در کسب و کار، چه در ارتباطات داخلی و چه در ارتباطات خارجی شرکت، به همان میزان که برای شرکت های بزرگ اهمیت دارد، یادگیری و تقویت این مهارت نیاز به زمان دارد و همیشه راحت نیست، باید صبور باشید. مهارت های ارتباطی انواعی دارد: ارتباط کلامی^۳ یا شفاهی، ارتباط غیرکلامی^۴، ارتباط نوشتاری^۵.

«اختلال اضطراب اجتماعی»^۶ که «هراس اجتماعی»^۷ نیز نامیده می شود، اختلالی است که فرد ترس بیش از حد و غیرمنطقی از موقعیت های اجتماعی دارد. این اضطراب و ناآرامی شدید ناشی است از خودآگاهی و ترس از این که شخص مورد تماشای دیگران، قضاوت آنها قرار بگیرد. فرد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی از این می هراسد که اشتباه نکند، بد به نظر نرسد، و یا

^۱ Liu^۲ communication skill^۳ Verbal communication^۴ non-verbal communication^۵ Written communication^۶ Social anxiety disorder^۷ Social phobia

در مقابل دیگران تحقیر و خجالت زده نشود. این ترس ممکن است با فقدان مهارت های اجتماعی یا تجربه در موقعیت های اجتماعی بدتر شود.

اضطراب^۸ می تواند در یک حمله وحشتناک ایجاد شود. در نتیجه ی ترس، فرد متحمل شرایط خاص اجتماعی با ناراحتی شدید می شود یا ممکن است از حضور در اجتماع پرهیز کند. به علاوه، انسان های مبتلا به این اختلال اغلب از اضطراب "در حال انتظار" رنج می برند، یعنی روزها و هفته ها نگران از رویداد اضطراب زا باشند که هنوز اتفاق نیافتاده است. فرد از این آگاه است که در بسیاری از موارد، ترس وی بی مورد است، اما نمی تواند آن را مهار کند. افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی از تفکر تحریف شده از قبیل باورهای نادرست در باره ی موقعیت های اجتماعی و قضاوت منفی دیگران رنج می برند. اختلال اضطراب اجتماعی می تواند بطور منفی با روال عادی روزانه فرد از قبیل: مکتب، کار، فعالیت های اجتماعی و روابط تاثیر بگذارد.

افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی ممکن است ترس از یک وضعیت خاص، مانند صحبت کردن در میان جمع داشته باشند. با این حال، بسیاری از افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی بیشتر از یک موقعیت اجتماعی می هراسند.

اختلال اضطراب اجتماعی ممکن است با اختلالات روانی دیگری از قبیل، اختلال ترس، اختلال وسواسی جبری و افسردگی مرتبط باشد. در واقع، بسیاری از افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی ابتدا با شکایات مربوط به این اختلال (یعنی بیشتر شکایات جسمی) به دکتر مراجعه می کنند تا به خاطر نشانه های اصلی اضطراب اجتماعی. بسیاری از افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی احساس می کنند که چیزی «اشتباه» است یا «سر جایش نیست»، اما ممکن است احساس شان را به عنوان نشانه ی از مریضی ندانند. علائم اختلال اضطراب اجتماعی می تواند شامل موارد ذیل باشد:

- اضطراب شدید در موقعیت های اجتماعی
- اجتناب از حضور در موقعیت های اجتماعی
- علائم جسمی (فیزیکی) اضطراب از قبیل: دستپاچگی، تپش قلب، عرق کردن، لرزیدن، سرخ شدن صورت، گرفتگی عضلات، ناراحتی معده و اسهال.

اطفال مبتلا به این اختلال ممکن است اضطراب شان را با گریه، چسبیدن به والدین، و بدخلقی و بد مزاجی بیان کنند. اختلال اضطراب اجتماعی رایج ترین اختلال اضطراب، و سومین اختلال روانی بعد از افسردگی و وابستگی به الکل در ایالات متحده می باشد. تقریباً ۱۹,۲ میلیون آمریکایی مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی اند. این اختلال اغلب در دوران نوجوانی به وجود می آید، اما می تواند در هر زمانی از جمله در اوایل دوران کودکی نیز اتفاق افتد. این امر در زنان شایع تر از مردان است. هیچ علت شناخته شده ی در باره اختلال اضطراب اجتماعی وجود ندارد، اما تحقیقات نشان می دهند که عوامل بیولوژیک، روانی و محیطی ممکن است در بروز آن نقش داشته باشند.

- عامل زیستی یا بیولوژیک: ممکن است اختلال اضطراب اجتماعی مربوط به عدم تعادل سیروتونین که یک میانجی عصبی در مغز است، باشد. میانجی های عصبی حاوی پیام های کیمیایی خاصی اند که به انتقال اطلاعات از یک حجره (سلول) عصبی به سلول عصبی دیگر در مغز کمک می کند. اگر میانجی عصبی تعادل نداشته باشد، پیام ها به درستی نمی توانند در مغز به گردش درآیند. این امر می تواند شیوه ای را که مغز به شرایط استرس زا واکنش نشان می دهد، شدت بخشیده و به اضطراب منجر کند. به علاوه، به نظر می رسد که اختلال اضطراب اجتماعی در بین خانواده ها تداوم یابد. به این معنی که ممکن است اختلال از طریق ژن ها که حاوی دستورالعمل برای کارکرد هر سلول در بدن می باشند، منتقل شود.
- عامل روانی: ممکن است توسعه ی اختلال اضطراب اجتماعی از یک تجربه شرم آور و تحقیرآمیز در یک حادثه اجتماعی در گذشته، ریشه گرفته باشد.
- عامل محیطی: ممکن است افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی ترس شان را از مشاهده رفتار دیگران و یا مشاهده این که چه چیزی برای کسان دیگر به عنوان پیامد رفتار شان (از جمله خندیدن و یا تمسخر کردن) اتفاق

^۸ Anxiety

افتاده است توسعه دهند. علاوه بر این کودکانی که توسط والدین خود محافظت و بیش از حد حمایت می‌شوند ممکن است مهارت‌های خوب اجتماعی را به عنوان بخشی از رشد عادی شان نیاموزند در این پژوهش به این سوال پاسخ خواهیم داد که آیا مهارت‌های ارتباطی با اضطراب اجتماعی کارکنان رابطه دارد؟

۳. روش شناسی تحقیق

از آن جا که در این تحقیق رابطه مهارت‌های ارتباطی با اضطراب اجتماعی کارکنان شهرداری مورد بررسی قرار گرفته است. بنابراین پژوهش حاضر، تحقیقی از نوع همبستگی می باشد. در تحقیقات همبستگی، محقق می خواهد بداند که آیا بین دو یا چند چیز یا دو گروه اطلاعات رابطه و همبستگی وجود دارد یا خیر، یعنی اینکه تغییر در دیگری همراه است یا خیر و اگر چنین ارتباطی وجود دارد، از چه نوع و میزان آن چقدر است. در این تحقیق محقق به دنبال پاسخ این سوال است که مهارت‌های ارتباطی با اضطراب اجتماعی دانش آموزان چه نوع همبستگی وجود دارد و چگونه می توان براساس موضوع مورد بحث به فرضیات و سوالات تحقیق پاسخ داد؟

جامعه آماری تحقیق مشتمل بر کلیه کارکنان شهرداری شهر تنکابن که در سال ۱۳۹۸ مشغول به کار بودند که تعداد آنها ۳۰۰ نفر بودند. نمونه آماری پژوهش به تعداد ۱۷۰ نفر از کارکنان بودند. در این پژوهش از روش نمونه گیری تصادفی ساده استفاده. پرسشنامه ها بین کارکنان تقسیم شد و به آنها توضیحات ارائه شد و اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات پرسش نامه در جهت موضوع استفاده می شود و کاملاً محرمانه هستند.

ابزار این پژوهش پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی کوئیندام^۹ مقیاسی مشتمل بر ۳۴ سوال است که توسط موسسه کوئیندام (۲۰۰۴) منتشر شده است و پنج زیر مقیاس توانایی دریافت با درک پیامهای کلامی و غیرکلامی، نظم دهی به هیجانات، مهارت گوش دادن، بینش نسبت به فرآیند ارتباط، و قاطعیت ارتباطی را در بر میگیرد.

در یک مطالعه در خارج از کشور روایی و پایایی این ابزار بررسی شد. پایایی ابزار به روش آزمون باز آزمون ۰/۷۰ به دست آمده است. هم چنین پایایی به روش آلفای کرونباخ نیز ۰/۶۸ به دست آمد (باجانلی و اردوغان، ۲۰۰۳). در ایران نیز روایی و پایایی این پرسشنامه بررسی شده است. برای بررسی پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ دونیمه سازی استفاده شد. مقدار آلفای کرونباخ و تصنیف برای کل مقیاس ۰/۸۶ به دست آمد. همچنین برای بررسی روایی سازه از روش تحلیل عاملی استفاده شد که مقدار ضریب KMO برابر با ۰/۸۶ بود (یوسفی و خیر، ۱۳۸۲).

پرسشنامه اضطراب اجتماعی یک در سال ۱۹۹۶ توسط ایلینا جرابک برای سنجش اضطراب اجتماعی ساخته شده است. این ابزار دارای ۲۵ سوال ۵ گزینه ای با گزینه های تقریباً همیشه، اغلب اوقات، گاهی اوقات، بندرت، تقریباً هیچ وقت است. این پرسشنامه توسط سام دلیری (۱۳۸۱) در ایران روی یک گروه ۴۷۷ نفری از دانش آموزان اجرا شده است و روایی و پایایی آن مطلوب گزارش شد

با استفاده از روش تحلیل عاملی، ۵ عامل شامل ترس از بیگانگان، ترس از ارزیابی توسط دیگران، ترس از صحبت کردن در جمع، ترس از انزوای اجتماعی، و ترس از آشکار شدن علائم اضطراب استخراج شده است که این ۵ عامل ۴۷/۲۳ درصد واریانس کل تست را تبیین می کنند (سام دلیری، ۱۳۸۱). در پژوهش حاضر نیز پایایی ابزار به روش آلفای کرونباخ محاسبه گردید که ضریب حاصله ۰/۸۷ بود.

^۹ Cunningham

۴. یافته های تحقیق

جدول ۱- آمار توصیفی نمرات متغیرهای تحقیق

متغیر	تعداد	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف استاندارد
اضطراب اجتماعی	۱۷۰	۲۹	۱۱۳	۷۲,۰۷	۲۴,۹۱
مهارت های ارتباطی	۱۷۰	۵۸	۱۶۲	۱۱۳,۷۹	۲۴,۳۰
توانایی دریافت و ارسال پیام	۱۷۰	۱۵	۴۱	۲۸,۳۳	۸,۸۱
کنترل عاطفی	۱۷۰	۱۵	۴۱	۲۷,۹۶	۸,۳۱
مهارت گوش دادن	۱۷۰	۹	۲۷	۱۷,۵۱	۶,۱۳
بینش نسبت به فرآیند ارتباط	۱۷۰	۷	۲۸	۲۰,۲۵	۸,۳۴
ارتباط توام با قاطعیت	۱۷۰	۸	۲۹	۱۹,۶۹	۷,۸۷

با توجه به اطلاعات مندرج در جدول فوق، میانگین و انحراف معیار برای اضطراب اجتماعی برابر با $(۷۲/۰۷ \pm ۲۴/۹۱)$ ، میانگین و انحراف معیار برای مهارت های ارتباطی برابر با $(۱۱۳/۷۹ \pm ۲۴/۳۰)$ محاسبه شده است. در بین مولفه های مهارت ارتباطی، توانایی دریافت و ارسال پیام با میانگین و انحراف معیار $(۲۸/۳۳ \pm ۸/۸۱)$ دارای بیشترین میانگین و مهارت گوش دادن با میانگین و انحراف معیار $(۱۷/۵۱ \pm ۶/۱۳)$ دارای کمترین میانگین می باشد.

قبل از هر گونه آزمونی که با فرض نرمال بودن داده ها صورت می گیرد باید آزمون نرمال بودن صورت گیرد. هنگام بررسی نرمال بودن داده ها ما فرض صفر مبتنی بر اینکه توزیع داده ها نرمال است را در سطح خطای $۰/۰۵$ تست می شود. بنابراین اگر آماره آزمون بزرگتر مساوی $۰/۰۵$ بدست آید، در این صورت دلیلی برای رد فرض صفر مبتنی بر اینکه داده نرمال است، وجود نخواهد داشت. به عبارت دیگر توزیع داده ها نرمال خواهد بود. یکی از بهترین روش های شناسایی نرمال بودن توزیع داده ها آزمون کولموگروف-اسمیرنوف^{۱۰} که در جدول زیر به نتیجه این آزمون پرداخته شده است

جدول ۲: آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیرها

متغیر	تعداد	آماره Z	سطح معناداری
اضطراب اجتماعی	۱۷۰	۰,۴۱۹	۰,۹۹۵
مهارت های ارتباطی	۱۷۰	۰,۸۵۷	۰,۴۵۴
توانایی دریافت و ارسال پیام	۱۷۰	۰,۷۸۹	۰,۵۶۱
کنترل عاطفی	۱۷۰	۰,۸۴۳	۰,۴۷۷
مهارت گوش دادن	۱۷۰	۱,۰۵۰	۰,۲۲۰
بینش نسبت به فرآیند ارتباط	۱۷۰	۰,۹۵۸	۰,۳۱۸
ارتباط توام با قاطعیت	۱۷۰	۱,۰۸۹	۰,۱۸۷

^{۱۰} Kolmogorov-Smimov test

اطلاعات جدول فوق بیانگر این است که سطح معنی داری مقادیر Z بدست آمده برای متغیرهای تحقیق بالاتر از ۰/۰۵ است ($p > 0/05$)، که این امر بیانگر آن است که نمرات این متغیرها، دارای توزیعی نرمال بوده و امکان استفاده از آزمون های پارامتری جهت بررسی فرضیه های تحقیق وجود دارد.

به منظور ارزیابی مفروضه همخطی بودن عامل تورم واریانس^{۱۱} (VIF) و ضریب تحمل^{۱۲} مورد بررسی قرار گرفت. جدول ۳ ضریب تحمل و تورم واریانس متغیرهای پژوهش را نشان می دهد. عامل تورم واریانس شدت همخطی چندگانه را در تحلیل رگرسیون ارزیابی می کند. این شاخص بیان می دارد چه مقدار از تغییرات مربوط به ضرایب برآورد شده بابت همخطی افزایش یافته است (نیت^{۱۳}، ۲۰۱۴). آماره تحمل نیز یک آماره مرتبط با VIF است، و برابر با معکوس VIF است. تحمل نشان می دهد چند درصد از واریانس متغیر پیش بین توسط سایر متغیرهای پیش بین تبیین نمی شود (کوپر^{۱۴}، ۲۰۱۲). مقدار تحمل کمتر از ۰/۱ نشان دهنده مشکل در معادله رگرسیون و مقدار VIF بزرگتر از ۱۰ باشد همخطی چندگانه بالا می باشد (گرین^{۱۵}، ۲۰۱۱).

جدول ۳: ضریب تحمل و تورم واریانس متغیرهای پژوهش

متغیر	ضریب تحمل	تورم واریانس
توانایی دریافت و ارسال پیام	۰,۸۵۷	۱,۱۶۶
کنترل عاطفی	۰,۸۳۰	۱,۲۰۵
مهارت گوش دادن	۰,۷۹۹	۱,۲۵۱
بیش نسبت به فرآیند ارتباط	۰,۸۲۸	۱,۲۰۸
ارتباط توام با قاطعیت	۰,۷۷۸	۱,۲۸۶

براساس نتایج جدول فوق شاخص ضریب تحمل و تورم واریانس متغیرهای وابسته پژوهش به ترتیب بزرگتر از ۰/۱ و کوچک تر از ۱۰ است. این مطلب نشان دهنده آن است که پدیده هم خطی بودن در متغیرهای پژوهش رخ نداده است. فرضیه : مهارت های ارتباطی با اضطراب اجتماعی دانش آموزان رابطه دارد. جهت بررسی این فرضیه از تحلیل رگرسیون چند متغیری به روش همزمان استفاده شده است. در این پژوهش اضطراب اجتماعی به عنوان متغیر ملاک و مهارت های ارتباطی به عنوان متغیر پیش بین ایفای نقش می کند.

جدول ۴: متغیرهای وارد شده در تحلیل رگرسیون بین مهارت های ارتباطی با اضطراب اجتماعی

متغیرهای پیش بین وارد شده	متغیرهای ملاک	روش
توانایی دریافت و ارسال پیام	اضطراب اجتماعی	همزمان
کنترل عاطفی		
مهارت گوش دادن		
بیش نسبت به فرآیند ارتباط		
ارتباط توام با قاطعیت		

در ادامه به بررسی شدت همبستگی، میزان توانایی تبیین و خودهمبستگی در جدول ۴-۵ پرداخته می شود.

^{۱۱} variance inflation factor

^{۱۲} tolerance

^{۱۳} Neter

^{۱۴} Cooper

^{۱۵} Greene

جدول ۵: خلاصه مدل رگرسیونی و بررسی خودهمبستگی

متغیر ملاک	R	R ^۲	AR ^۲	انحراف استاندارد	دوربین واتسون
اضطراب اجتماعی	۰,۶۵	۰,۴۳	۰,۴۱	۱۹,۰۱	۱,۹۷

بر اساس اطلاعات جدول فوق، شدت همبستگی بر اساس مقدار ضریب همبستگی چندگانه برای اضطراب اجتماعی برابر با ۰/۴۳ می باشد. مجذور R تعدیل شده برابر ۰/۴۱ می باشد، که نشان می دهد ۴۱ درصد از تغییرات متغیر ملاک یعنی اضطراب اجتماعی، می تواند توسط متغیر پیش بین تبیین شود. همچنین آماره دوربین واتسون بین اعداد ۱/۵ تا ۲/۵ محاسبه شده است، لذا احتمال خودهمبستگی بین باقیمانده ها رد می شود و باقیمانده ها مستقل از یکدیگر بوده و میزان باقیمانده یک مورد، در میزان باقیمانده مورد بعد از آن تاثیری ندارد.

جدول ۶: جدول تحلیل واریانس برای بررسی معناداری مدل رگرسیونی

متغیر ملاک	منبع تغییر	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	Sig.
اضطراب اجتماعی	رگرسیون	۸۰۳۶۵,۴۴۲	۸	۱۰۰۴۵,۶۸۰	۲۷,۷۹	۰,۰۰۱
	باقیمانده	۱۰۵۱۹۳,۷۹۴	۲۹۱	۳۶۱,۴۹۱		
	مجموع	۱۸۵۵۵۹,۲۳۷	۲۹۹	-		

بر اساس اطلاعات فوق، میزان معناداری F با درجه آزادی ۸ و ۲۹۱ برای اضطراب اجتماعی ($F_{(۸,۲۹۱)} = ۲۷/۷۹$) کمتر از میزان ۰/۰۱ محاسبه شده است که این امر بیان گر این است که مدل رگرسیونی در سطح ۹۹٪ معنادار است ($p < ۰/۰۱$).

جدول ۷: ضرایب همبستگی و رگرسیون بین سطح و مهارت های ارتباطی با اضطراب اجتماعی

عامل	ضرایب غیر استاندارد		Beta استاندارد	T	سطح معنی داری
	انحراف استاندارد	B			
مقدار ثابت	۱۳۷,۶۳۹	۵,۴۵۳	-	۲۵,۲۴۳	۰,۰۰۱
توانایی دریافت و ارسال پیام	-۰,۲۱۷	۰,۱۳۵	-۰,۰۷۷	-۱,۶۱۴	۰,۱۰۸
کنترل عاطفی	-۰,۲۵۱	۰,۱۴۳	-۰,۰۸۴	-۱,۷۳۳	۰,۰۸۴
مهارت گوش دادن	-۰,۴۳۱	۰,۲۰۱	-۰,۱۰۶	-۲,۱۵۱	۰,۰۳۲
بینش نسبت به فرآیند ارتباط	-۰,۲۷۷	۰,۱۴۵	-۰,۰۹۳	-۱,۹۱۳	۰,۰۵۷
ارتباط توأم با قاطعیت	-۰,۳۵۸	۰,۱۵۸	-۰,۱۱۳	-۲,۲۶۲	۰,۰۲۴

با توجه به اطلاعات جدول فوق، به ترتیب ارتباط توأم با قاطعیت با سطح معناداری ۰/۰۲۴ و ضریب رگرسیونی استاندارد شده ۰/۱۱۳- و مهارت گوش دادن با سطح معناداری ۰/۰۳۲ و ضریب رگرسیونی استاندارد شده ۰/۱۰۶- در تبیین واریانس اضطراب اجتماعی تاثیر دارد. همچنین سطح معناداری مقدار ثابت برابر با ۰/۰۰۱ محاسبه شده است که این امر نشان می دهد

مقدار ثابت محاسبه شده بر متغیر ملاک تاثیرگذار است. نتیجه‌ی نهایی آنالیز رگرسیون انجام شده، به همراه ضرایب غیر استاندارد متغیرهای مؤثر در مدل در زیر آمده است.

$$\text{(ارتباط توام با قاطعیت} \times ۰/۳۵۸) + \text{(مهارت گوش دادن} \times ۰/۴۳۱) - ۱۳۷/۶۳۹ = \text{اضطراب اجتماعی}$$

بحث و نتیجه گیری

هر انسانی میکوشد تا خود را با محیط فیزیکی و روانی اش سازگار کند، زیرا انطباق با شرایط مختلف، از سلامت روانی آدمی حکایت دارد؛ البته این سازگاری به معنای همرنگی و پیروی ناهشیار نیست بلکه میتواند دگرگونی را نیز به همراه داشته باشد. گاهی به لحاظ بروز عوامل تنش زا، سازگاری انسان دچار اشکال شده، به بروز رفتارهای ناسازگار منجر می شوند؛ بنابراین سازگاری، مجموعه کنشها و رفتارهایی است که فرد در موقعیت ها و شرایط جدید به منظور ارائه پاسخ های مناسب به محرکهای موجود از خود بروزمی دهد (آقامحمدیان، ۱۳۷۳).

یکی از مهمترین مسائل و مشکلات اجتماعی امروزه در جوامع گوناگون، نابهنجاری های رفتاری و روانی و روشهای مقابله با آنهاست، تردیدی نیست که در مسئله بهداشت روانی، سازگاری روزبه روز، بیشتر اهمیت می یابد. در دیدگاه راجرز، شخصیت ناسازگار، همان فردی است که مورد تهدید درونی واقع شده است و برعکس افراد سازگار، شخصیت هایی به نظرمیرسند که در وجودشان هیچ نشانی از احساس تهدید نمیتوان یافت (آقا محمدیان، ۱۳۷۳).

از آنجاکه سازگاری میتواند واجد طیف گستردهای باشد و ابعادی مانند اجتماع، خانواده، عواطف، شغل، بهداشت و ازدواج را شامل شود، برخی از صاحب نظران، سازگاری اجتماعی را رأس سایر ابعاد تلقی می کنند. ابعاد مسئله سازگاری ممکن است در هر دوره از زمان و در هر مرحله از تحولات اجتماعی تغییر کند؛ اما جامعهای نیست که با مسئله ناسازگاری افراد خود مواجه نباشد. خوشبختانه بیشتر افراد با محیط خود هماهنگ هستند و بدون برخورد و اصطکاک با دیگران، خود را با گروهی که با آن وابسته اند، تطبیق می دهند ولی افراد دیگری نیز هستند که با عادات و خصوصیات فکری و رفتاری خاص و نابهنجار، سازگاری اجتماعی خود را به اختلال دچار میکنند. فرایند سازگاری و ناسازگاری را باید خطی پیوسته، طولانی و مدرج تجسم کرد که هر نقطه از آن، درجه ای از سازگاری را بیان میکند. عوامل اجتماعی مهمی در بروز سازگاری نقش دارند که یکی از این عوامل، پاسخ دهی والد به نیازهای کودک در دوران کودکی است و به تشکیل سبکهای در کودک منجر میشود (بالبی^{۱۶}، ۱۹۸۰). دلبستگی بالبی بیان میکند که روابط کودک با مراقبان (مادر یا جانشین مادر) در سالهای اولیه زندگی به تشکیل الگوهای روانی خاصی منجر میشود که مبنای روابط بین فردی در بزرگسالی است.

اختلال اضطراب اجتماعی^{۱۷} یکی از موضوعات مورد توجه و مهم در بین پژوهشگران می باشد. عوامل متعدد و متنوعی در رابطه با بروز این اختلال شناسایی شده اند. عواملی همچون عوامل زیستی، محیطی، تربیتی و خانوادگی را می توان در این زمینه مورد توجه قرار داد.

پژوهش ها نشان می دهند که اختلال اضطراب اجتماعی (SAD) با اختلال در رابطه عملکردی بین ساختارهای مغزی ارتباط دارد (لیو^{۱۸} و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین با توجه به پژوهش های انجام شده نواحی مغزی درگیر در اضطراب اجتماعی بیشتر به ناحیه آمیگدال و ناحیه پیش پیشانی مربوط می شوند که البته این نواحی با سیستم بازداری رفتاری نیز مربوط می شوند. بطور کلی می توان گفت نواحی درگیر در اضطراب اجتماعی همان هایی هستند که در فرایند پردازش هیجان شرکت دارند و این سیستم های عصبی در فرایند پردازش ادراکات شناختی در پاسخ به محرک ها و فرایند تنظیم هیجان نقش دارند و سبب بروز پاسخ رفتاری به محرک می گردد.

در این پژوهش به این سوال پاسخ خواهیم داد که آیا مهارتهای ارتباطی با اضطراب اجتماعی کارکنان شهرداری رابطه دارد؟

^{۱۶} Bollbi

^{۱۷} social anxiety

^{۱۸} Liu

فرضیه: مهارت های ارتباطی با اضطراب اجتماعی کارکنان شهرداری رابطه دارد. بر اساس نتایج به دست آمده شدت همبستگی بر اساس مقدار ضریب همبستگی چندگانه برای اضطراب اجتماعی برابر با ۰/۴۳ می باشد. مجذور R تعدیل شده برابر ۰/۴۱ می باشد، که نشان می دهد ۴۱ درصد از تغییرات متغیر ملاک یعنی اضطراب اجتماعی، می تواند توسط متغیر پیش بین تبیین شود. همچنین آماره دوربین واتسون بین اعداد ۱/۵ تا ۲/۵ محاسبه شده است، لذا احتمال خودهمبستگی بین باقیمانده ها رد می شود و باقیمانده ها مستقل از یکدیگر بوده و میزان باقیمانده یک مورد، در میزان باقیمانده مورد بعد از آن تاثیری ندارد.

میزان معنا داری F با درجه آزادی ۸ و ۲۹۱ برای اضطراب اجتماعی ($F_{(8,291)} = 27/79$) کمتر از میزان ۰/۰۱ محاسبه شده است که این امر بیان گر این است که مدل رگرسیونی در سطح ۹۹٪ معنادار است ($p < 0/01$).

همچنین ارتباط توام با قاطعیت با سطح معناداری ۰/۰۲۴ و ضریب رگرسیونی استاندارد شده ۰/۱۱۳- و مهارت گوش دادن با سطح معناداری ۰/۰۳۲ و ضریب رگرسیونی استاندارد شده ۰/۱۰۶- در تبیین واریانس اضطراب اجتماعی تاثیر دارد. همچنین سطح معناداری مقدار ثابت برابر با ۰/۰۰۱ محاسبه شده است که این امر نشان می دهد مقدار ثابت محاسبه شده بر متغیر ملاک تاثیر گذار است.

با توجه به نتیجه آزمون همبستگی، بین مهارت های ارتباطی و اضطراب اجتماعی با ضریب همبستگی ۰/۵۰۶- در سطح ۹۹٪ رابطه منفی معناداری وجود دارد. به عبارتی، با افزایش یک واحد مهارت های ارتباطی، اضطراب اجتماعی به میزان ۰/۵۰۶ واحد کاهش می یابد.

که نتایج این پژوهش با نتایج مقالات دیگر همچون صالحی و همکاران (۱۳۹۷)، حسام پور (۱۳۹۵) و خوش محبی نورالدین وند و همکاران در سال (۱۳۹۳) در داخل کشور و آقاییوسفی و همکاران (۲۰۱۶)، دایی جعفری (۲۰۱۴) همسو می باشد در تبیین این نظریه می توان گفت با توجه به شدت ضریب همبستگی به دست آمده بر اساس ضریب همبستگی چندگانه تغییرات متغیر ملاک یعنی اضطراب اجتماعی از طریق متغیرهای پیش بین یعنی مهارت های ارتباطی پیش بین تبیین می شود.

مدل رگرسیونی متغیر ملاک (اضطراب اجتماعی) با ۹۹٪ اطمینان معنادار می نماید. فلذا در پاسخ به سوال این پژوهش با توجه به نتایج به دست آمده از می توان گفت که متغیر پیش بین پیش بین یعنی مهارت های ارتباطی در تبیین واریانس متغیر ملاک یعنی اضطراب اجتماعی تاثیر دارد.

با توجه به نتایج ضریب رگرسیون متغیر پیش بین (مهارت های ارتباطی)، توان پیش بینی اضطراب اجتماعی را دارد. در واقع می توان گفت که با توجه به تغییرات مهارت های ارتباطی با احتمال ۹۹٪ اطمینان موجب تغییرات در اضطراب اجتماعی می شود

با توجه به این نتایج فرضیه پژوهش این گونه تایید شد که مهارت های ارتباطی توان پیش بینی اضطراب اجتماعی را دارد همچنین در تبیین نظریه فوق می توان گفت که بین مهارت های ارتباطی با اضطراب اجتماعی رابطه منفی و معناداری وجود دارد بین اضطراب اجتماعی و مولفه های مهارت های ارتباطی نیز رابطه منفی وجود دارد به طوری که با بالا رفتن یک واحد از اضطراب اجتماعی، مهارت های ارتباطی و تمامی مولفه های آن کاهش می یابد. فلذا فرضیه فوق تایید می گردد

منابع

آزاد، حسین، (۱۳۷۷) آسیب شناسی روانی. تهران: انتشارات بعثت.
امرای، اشرفی ریزی، پای، بهرامی، سموعی (۱۳۹۱)، مولفه های مهارت های ارتباطی و ارتباط آنها با ویژگی های جمعیت شناختی در کتابداران دانشگاه اصفهان و دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، فصلنامه نظام ها و خدمات اطلاعاتی، دوره ۲، شماره ۱، صص ۹۲-۷۹

آرام، محبوبه (۱۳۸۹) اثربخشی آموزش مهارت‌ها ارتباطی با استرس شغلی و حل تعارض کارشناسان شهرداری شیراز، پایان نامه ارشد، دانشگاه آزاد واحد مرودشت. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.

ثناپی، باقر (۱۳۷۷) نظریه‌ها مشاوره و رواندرمانی. انتشارات چهر

چاری، حسین، علی، رزاقی، (۱۳۸۹) رابطه وضعیت های هویت و مهارت های ارتباطی در دانش آموزان دبیرستانی عشایر، نشریه پژوهش در نظام ها آموزشی، دوره ۴، شماره ۹، صص ۲۷-۴۹

دلاور، علی (۱۳۸۹)، احتمالات و آمار کاربردی در روانشناسی و علوم تربیتی. انتشارات: رشد

ساعتچی، محمود، (۱۳۷۷) نظریه پردازان و نظریه ها در روانشناسی، تهران: سخن.

سلطانعلی‌آباد، ازخوش، امیرجان، عسکری یونسی (۱۳۹۱)، اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر روی خودمتمایزسازی پسران نوجوان، فصلنامه علمی و پژوهشی رفاه اجتماعی، سال ۱۲، شماره ۴۴، صص ۶۹-۸۰

سلطانی، مجتبی (۱۳۸۷)، بررسی اثربخشی مهارت‌های ارتباطی بر روی خودمتمایزسازی پسران نوجوان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.

مصطفی پور، کبری داوود، حسینی نسب (۱۳۹۰)، بررسی رابطه بین مهارت های ارتباطی مدیران با سلامت سازمانی مدارس شهرستان، پارس آباد در سال تحصیلی ۸۹-۹۰، فصلنامه علوم تربیتی، دوره پنجم، شماره ۱۹، صص ۲۷-۴۰

میرمحمد صادقی، محمد (۱۳۸۳)، نقش آموزش مهارت‌های ارتباطی بر عزت نفس و روابط بین فردی نوجوانان پسر بی سرپرست ساکن مؤسسات شبانه روزی شهر تهران پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم بهزیستی و توانبخشی

- Beesdo, K., Bittner, A., Pine, D. S., Stein, M. B., Höfler, M., Lieb, R., & Wittchen, H. U. (۲۰۰۷). Incidence of social anxiety disorder and the consistent risk for secondary depression in the first three decades of life. *Archives of General Psychiatry*, ۶۴(۸), ۹۰۳-۹۱۲.
- Beesdo-Baum, K., Knappe, S., Fehm, L., Höfler, M., Lieb, R., Hofmann, S. G., & Wittchen, H. U. (۲۰۱۲). The natural course of social anxiety disorder among adolescents and young adults. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, ۱۲۶(۶), ۴۱۱-۴۲۰.
- Beidel, D. C., & Turner, S. M. (۲۰۰۷). Clinical presentation of social anxiety disorder in children and adolescents. Beidel, Deborah C; Turner, Samuel M (۲۰۰۷) *Shy children, phobic adults: Nature and treatment of social anxiety disorders* (۲nd ed) (pp. ۴۷۸-۴۸۰) xiii, ۳۹۸ pp
- Clauss, J. A., & Blackford, J. U. (۲۰۱۲). Behavioral inhibition and risk for developing social anxiety disorder: a meta-analytic study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, ۵۱(۱۰), ۱۰۶۶-۱۰۷۵.
- Elizabeth, J., King, N., Ollendick, T. H., Gullone, E., Tonge, B., Watson, S., & Macdermott, S. (۲۰۰۶). Social anxiety disorder in children and youth: a research update on aetiological factors. *Counselling Psychology Quarterly*, ۱۹(۲), ۱۵۱-۱۶۳.
- Fox, A. S., & Kalin, N. H. (۲۰۱۴). A translational neuroscience approach to understanding the development of social anxiety disorder and its pathophysiology. *American Journal of Psychiatry*
- Spence, S. H., & Rapee, R. M. (۲۰۱۶). The etiology of social anxiety disorder: An evidence-based model. *Behaviour Research and Therapy*, ۸۶, ۵۰-۶۷.
- Wong, Q. J., & Rapee, R. M. (۲۰۱۶). The aetiology and maintenance of social anxiety disorder: A synthesis of complimentary theoretical models and formulation of a new integrated model. *Journal of affective disorders*, ۲۰۳, ۸۴-۱۰۰.
- Xu, Y., Schneier, F., Heimberg, R. G., Prins, A. L., Liebowitz, M. R., Wang, S., & Blanco, C. (۲۰۱۲). Gender differences in social anxiety disorder: Results from the