

مهارت‌های ارتباطی مدیران پرستاری و ارتباط آن با رضایت شغلی و اضطراب پرستاران

سامره اقتدار^۱، امین سهیلی^۲، شبینم نعمتی^{۳*}

تاریخ دریافت ۱۴۰۲/۰۷/۲۳ تاریخ پذیرش ۱۴۰۲/۱۰/۰۴

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: مهارت‌های ارتباطی مدیران پرستاری از جمله عوامل دخیل در رضایت شغلی و اضطراب پرستاران است. مطالعه گستره و ماهیت ارتباط مهارت‌های ارتباطی سرپرستاران با رضایت شغلی و اضطراب پرستاران از اهمیت فوق‌العاده برخوردار بوده و می‌تواند ارتقای عملکرد پرستاران را به دنبال داشته باشد. مطالعه حاضر باهدف تعیین ارتباط مهارت ارتباطی مدیران پرستاری با میزان اضطراب و رضایت شغلی پرستاران انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر توصیفی از نوع مقطعی-همبستگی است که روی ۲۰۰ پرستار شاغل در مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۴۰۲ که با استفاده از روش تصادفی ساده انتخاب شدند، انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به همکاری در مطالعه، سابقه کار بالین بیشتر از ۶ ماه و عدم وجود اختلالات روحی روانی بود. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه چهارقسمتی، که شامل مشخصات جمعیت‌شناسی، مقیاس‌های اضطراب اسپیلبرگر، رضایت شغلی مینه سوتا و مهارت‌های ارتباطی مدیران گردآوری شده و پس از ورود به نسخه ۲۲ نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بر اساس نتایج، میانگین نمره رضایت شغلی پرستاران ($52/30 \pm 6/09$) در سطح متوسط قرار داشت. میانگین نمره اضطراب شخصیتی ($38/1 \pm 5/41$)، اضطراب موقعیتی ($38/43 \pm 7/02$) و اضطراب کل ($76/53 \pm 10$) مشارکت‌کنندگان در پژوهش در محدوده پایین‌تر از سطح متوسط قرار داشت. میانگین نمرات مهارت‌های ارتباطی غیرکلامی ($42/06 \pm 6/56$)، مهارت‌های ارتباطی کلامی ($37/24 \pm 4/08$) و مهارت‌های ارتباطی کلی سرپرستاران ($11/96 \pm 125/37$) نیز نشان‌دهنده سطح متوسط مهارت‌های ارتباطی سرپرستاران بود. بر اساس آزمون همبستگی پیرسون، بین نمرات نمره کل مهارت‌های ارتباطی سرپرستاران با رضایت شغلی ($r=0/638, P<0/001$) و اضطراب ($r=0/522, P<0/001$) پرستاران ارتباط آماری مستقیم و معنی‌داری مشاهده گردید.

بحث و نتیجه‌گیری: وفق یافته‌های مطالعه حاضر، بهبود مهارت‌های ارتباطی مدیران با افزایش رضایت شغلی و کاهش اضطراب پرستاران همراه است. لذا توصیه می‌شود مسئولان و متصدیان حوزه مدیریت پرستاری کشور توجه ویژه‌ای بر مقوله توانمندسازی مدیران سطوح مختلف پرستاری از نظر مهارت‌های ارتباطی داشته و مهارت‌های ارتباطی را به‌عنوان یکی از معیارهای اساسی انتصاب، انتخاب و ارزیابی ایشان مدنظر قرار دهند.

کلیدواژه‌ها: اضطراب، مهارت‌های ارتباطی، رضایت شغلی، پرستاران، مدیران پرستاری

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیست و یکم، شماره نهم، پی‌درپی ۱۷۰، آذر ۱۴۰۲، ص ۷۱۷-۷۰۸

آدرس مکاتبه: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران. تلفن تماس: ۰۴۴-۳۲۷۵۴۹۶۱-۴

Email: shabnanemati6970@gmail.com

مقدمه

(۲). آنچه پرستاران و مدیران پرستاری در فرایند برقراری ارتباط، بیش از همه به آن نیاز دارند، وجود مهارت‌های تعاملی است (۳). منظور از این مهارت‌ها، رفتارهای آموخته‌شده بین فردی است که موجب شناخت و آگاهی از احساسات خود و دیگران، خود شکوفایی و سازگاری مؤثر با مشکلات و معنی بخشیدن به ارتباط با محیط می‌گردد (۴). سازمان‌های مراقبت سلامت مترقی بالأخص

ارتباط مؤثر یکی از عناصر اساسی مراقبت پرستاری به حساب می‌آید که تأثیرات قابل‌توجهی در کیفیت مراقبت‌ها دارد (۱). پرستاران به‌عنوان بزرگ‌ترین بدنه کارکنان نظام سلامت برای انجام مسئولیت‌های حرفه‌ای و ارائه مراقبت با کیفیت به برقراری ارتباط مؤثر با سایر اعضاء تیم درمانی به‌ویژه مدیران پرستاری نیاز دارند

^۱ استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

^۲ استادیار گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی خوی، خوی، ایران

^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

بیمارستان‌ها در صورت تمایل به بقا و موفقیت، باید در راستای رشد و توسعه حرفه‌ای پرستاران خود گام بردارند. مدیران پرستاری از طریق ایجاد انگیزه، حمایت، تشویق و بها دادن به پرستاران و ایجاد فرصت‌های یادگیری، نقش بسزایی در تسهیل رشد و توسعه حرفه‌ای پرستاران دارند (۵).

مهارت‌های کلیدی، گوش دادن فعال، ارائه بازخورد، کنترل عواطف و سکوت از جمله عناصری کلیدی در مهارت‌های ارتباطی می‌باشند (۶) که کارکنان گروه پرستاری برای ارائه خدمات مراقبتی مناسب و رضایت‌بخش به آن‌ها نیاز دارند (۷). از سوی دیگر تبادل تجربیات، دانش و اطلاعات با همکاران، زمینه مشارکت بیشتر آنان در تصمیم‌گیری و توسعه حرفه‌ای را فراهم نموده و باعث کاهش استرس، اضطراب و فرسودگی شغلی و افزایش رضایت شغلی پرستاران می‌شود (۸). رضایت شغلی یکی از چالش‌برانگیزترین مفاهیم سازمانی است که پایه بسیاری از سیاست‌های مدیریتی معطوف بر ارتقاء کارایی و بهره‌وری سازمان را تشکیل می‌دهد (۹). منظور از رضایت شغلی، حالت عاطفی کلی فرد درباره حرفه خود است که حاصل ارزیابی شغل یا تجارب شغلی بوده و مشتمل بر ابعاد گوناگون است (۱۰). به عبارتی رضایت شغلی به معنی علاقه و احساسات مثبت در فرد نسبت به شغل خود است. رضایت شغلی همواره مسئله بسیار مهمی برای پرستاران بوده است (۱۱،۱۲). رضایت شغلی عاملی است که بر رفتارهای سازمانی، مراقبتی، کیفیت رهبری و جو سازمان تأثیر می‌گذارد (۱۳) و فقدان آن معمولاً به غیبت از محیط کار، کاهش کارایی، ترک حرفه، بیماری‌های جسمانی و روانی و فرسودگی شغلی می‌انجامد (۱۱،۱۲) که البته شدت این فرسودگی به متغیرهای زیادی از جمله سن، سابقه کار، وضعیت تأهل و میزان توانایی در پیش‌بینی مشکلات بستگی دارد (۱۴). رضایت فرد از شغل که بر اساس تعیین درجه سازش یافتگی و ویژگی‌های روانی اجتماعی با شرایط کار ارزشیابی می‌شود، معیاری برای تعیین عملکرد شغلی است (۱۵) و از آنجاکه پرستاران در نظام مراقبت سلامت، مهم‌ترین نقش را در ارائه خدمات در بیمارستان‌ها ایفا می‌کنند؛ عوامل مؤثر بر رضایت شغلی پرستاران تأثیر بسزایی بر کیفیت مراقبت‌ها دارد. از سوی دیگر، پرستارانی که رضایت شغلی بالایی دارند، نسبت به شغل خود مسئولیت‌پذیرتر می‌باشند (۱۷).

مروری بر مطالعات سیستماتیک نشان می‌دهد که عوامل فردی و سازمانی در نارضایتی و ترک شغل پرستاران نقش دارند. برعکس عوامل فردی، عوامل سازمانی بر مدیریت نادرست و عدم نظارت تأکید دارند (۱۸، ۱۹). در همین راستا، مطالعه گسترده‌ای در سال ۲۰۲۰ در پرستاران بریتانیا و در راستای شناسایی عوامل نارضایتی شغلی انجام شد و یافته‌های حاصل از تحلیل ثانویه این نظرسنجی

بزرگ آنلاین به آشکار شدن چهارتم اصلی شامل مسائل مربوط به کارکنان، فقدان حمایت، ریسک و عوامل شخصی انجامید. در طبقه فقدان حمایت، علل اصلی نارضایتی پرستاران شامل مسائل مدیریتی، نظارتی، کار تیمی، ارتباطات بین فردی و انجام وظایف غیرپرستاری بر شمرده شده است (۲۰). مطالعه مروری دیگری، اضطراب و مسائل مدیریتی بالأخص مهارت‌های ارتباطی مدیران را به‌عنوان مؤلفه‌های اصلی مؤثر بر رضایت‌مندی پرستاران شناسایی کرد (۲۱).

پرستاران شاغل در محیط‌های بالینی از جمله افرادی هستند که همواره در معرض آسیب‌های ناشی از اضطراب قرار دارند (۲۲). احتمال وقوع اشتباه در کار، احساس حقارت، عدم درک مشکلات کارکنان توسط مدیران نیز از مهم‌ترین عواملی است که منجر به اضطراب زیادی در پرستاران شاغل در محیط‌های بالینی و بیمارستان‌ها می‌شود (۲۳، ۲۴). در مطالعه‌ای که توسط احسانی و همکاران (۲۰۱۲) انجام شد، مشخص گردید در سازمان‌هایی که مدیران علاوه بر بُعد وظیفه‌مداری، بر بُعد رابطه‌مداری هم توجه نموده و با ایجاد محیط مشاوره‌ای و حمایتی، سعی در مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری می‌نمایند، میزان رضایت شغلی بالا می‌باشد که آن نیز به افزایش تعهد سازمانی در کارکنان، افزایش کیفیت ارائه خدمات و درنهایت بالا رفتن رضایت در بیماران می‌انجامد (۲۵).

با توجه به این‌که پرستاران به‌عنوان بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهنده خدمات مراقبت سلامت در بیمارستان‌ها از مهم‌ترین ارکان کلیدی منابع انسانی بیمارستان‌ها محسوب می‌شوند، مطالعه مهارت‌های ارتباطی مدیران پرستاری و بررسی گستره، ماهیت و جهت تأثیرگذاری آن بر رضایت شغلی و اضطراب پرستاران می‌تواند در برنامه‌ریزی برای بهبود کیفیت خدمات مراقبت پرستاری و عملکرد سازمانی پرستاران و درنهایت ارتقا رضایت‌مندی بیماران که به‌عنوان عاملی بسیار مهم در عرصه رقابت‌های سازمانی است، مفید واقع شود. از آنجایی‌که عوامل فردی، مدیریتی، تعاملی و سازمانی بسیاری می‌توانند رابطه بین مهارت‌های ارتباطی مدیران و رضایت شغلی پرستاران را تحت تأثیر قرار دهند، همچنین با توجه به نبود شواهد متقن در زمینه همبستگی مهارت‌های ارتباطی مدیران با رضایت شغلی و اضطراب پرستاران در ایران، مطالعه حاضر باهدف تعیین همبستگی مهارت‌های ارتباطی مدیران با رضایت شغلی و اضطراب پرستاران انجام گردید.

مواد و روش کار

مطالعه حاضر توصیفی از نوع مقطعی-همبستگی است که طی آن ارتباط مهارت‌های ارتباطی مدیران پرستاری (سرپرستار،

است که شدت اضطراب هر پرستار بر اساس مجموع امتیازات محاسبه شده، مشخص شد و مطابق امتیازدهی استاندارد پرسشنامه اسپیلبرگر، در این پژوهش نیز امتیاز ۲۰ تا ۳۹ به منزله اضطراب خفیف، ۴۰ تا ۵۹ اضطراب متوسط و امتیاز ۶۰ تا ۸۰ به عنوان اضطراب شدید در نظر گرفته شد (۲۷).

مقیاس رضایت شغلی مینه سوتا: این مقیاس که به منظور سنجش رضایت شغلی طراحی شده در مجموع شامل ۱۹ گویه می باشد و از ۶ خرده مقیاس نظام پرداخت (۳ گویه)، نوع شغل (۴ گویه)، فرصت های پیشرفت (۳ گویه)، جوسازمانی (۲ گویه)، سبک رهبری (۴ گویه) و شرایط فیزیکی (۳ گویه) تشکیل شده است. نمره گذاری این مقیاس به صورت طیف لیکرت است که برای گزینه های «کاملاً مخالفم»، «مخالفم»، «نظری ندارم»، «موافقم» و «کاملاً موافقم» به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ در نظر گرفته می شود. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، امتیاز تمام گویه ها با هم جمع می شوند. امتیازات بین ۱۹ تا ۳۸ نشان دهنده دهنده رضایت شغلی ضعیف، امتیازات بین ۳۸ تا ۵۷ نشان دهنده میزان رضایت شغلی متوسط و امتیازات بالای ۵۷ نشان دهنده میزان رضایت شغلی بسیار خوب می باشد (۲۸).

مقیاس مهارت های ارتباطی مدیران: این مقیاس شامل ۵۰ گویه در سه بخش بخش مهارت های ارتباطی کلامی (۱۶ گویه)، غیر کلامی (۱۶ گویه) و عمومی (۱۸ گویه) می باشد که توسط خدابخشیان در سال ۱۳۹۳ طراحی شده است. گویه های این مقیاس بر اساس طیف لیکرت ۶ گزینه ای از محدوده نمره ۱ «کاملاً مخالفم» تا نمره ۶ برای «کاملاً موافقم» نمره گذاری می گردد. نمرات خرده مقیاس های مهارت های ارتباطی غیر کلامی و مهارت های ارتباطی غیر کلامی هر یک در محدوده ۱۶ تا ۹۶ و نمرات خرده مقیاس مهارت های ارتباطی عمومی نیز در محدوده ۱۸ تا ۱۰۸ قرار دارد. در این مقیاس نمرات بالاتر نشانگر سطح مهارت های ارتباطی بالاتر مدیران بوده و در نهایت تفسیر نمره کلی مقیاس حاضر به این صورت می باشد که نمرات ۵۰ تا ۹۹ بیانگر مهارت ارتباطی ضعیف، مدیران است و نمرات بیشتر از ۱۵۰ بیانگر مهارت ارتباطی قوی مدیران است (۲۹).

لازم به ذکر است که قبل از استفاده از ابزار جمع آوری داده ها، روایی محتوا مقیاس اضطراب اسپیلبرگر، مقیاس رضایت شغلی مینه سوتا و مقیاس مهارت های ارتباطی مدیران مجدد بررسی گردید. بدین صورت که ابزار گردآوری داده ها جهت نظر خواهی در مرحله اول در دو نوبت در اختیار ۱۵ نفر از اساتید و پرستاران رشته

سوپروایزر و مترون) با رضایت شغلی و اضطراب پرستاران از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان ها و مراکز آموزشی درمانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱ مورد بررسی قرار گرفت. در این پژوهش حجم نمونه بر اساس نتایج به دست آمده از مطالعه جاسمی و همکاران (۱۴۰۱) با فاصله اطمینان ۹۵ درصد و دقت ۱/۵ انحراف معیار از میانگین (۲۶)، ۱۷۸ نفر برآورد گردید که به منظور افزایش اعتبار تحقیق و با در نظر گرفتن احتمال عدم پاسخ گویی یا عدم تکمیل پرسشنامه ها، این تعداد به عدد ۲۰۰ نفر افزایش یافت. برای نمونه گیری از روش تصادفی طبقه ای نسبتی و جدول تصادفی سازی استفاده گردید. بدین صورت که تعداد نمونه های مطالعه متناسب با تعداد پرستار هر بیمارستان، ۹۸ نفر از بیمارستان امام خمینی (۴۹ درصد از حجم نمونه)، ۴۰ نفر از بیمارستان طالقانی (۲۰ درصد از حجم نمونه)، ۳۴ نفر از بیمارستان کوثر (۱۷ درصد از حجم نمونه) و ۲۸ نفر از بیمارستان سیدالشهدا (۱۴ درصد از حجم نمونه) وارد مطالعه شدند.

برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه ۴ بخشی استفاده شد که شامل موارد زیر می باشد: (۱) مشخصات جمعیت شناختی^۱؛ (۲) مقیاس اضطراب اسپیلبرگر^۲؛ (۳) مقیاس رضایت شغلی مینه سوتا^۳ و (۴) مقیاس مهارت های ارتباطی مدیران^۴.

مشخصات جمعیت شناختی: این بخش مربوط به مشخصات فردی و اجتماعی پرستاران بوده و شامل سن، جنسیت، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، سابقه کار، سابقه مصرف داروهای ضد اضطراب، سابقه مواجه با حادثه استرس زا طی ۶ ماه اخیر، محل کار، سابقه کار، نوع شیفت کاری، تعداد فرزندان، و نوع استخدام می باشد.

مقیاس اضطراب اسپیلبرگر: این مقیاس خود گزارشی که به طور عمیقی در پژوهش ها و فعالیت های بالینی مورد استفاده قرار گرفته است، در سال ۱۹۸۳ توسط اسپیلبرگر و همکاران طراحی شده است (۲۷). مقیاس حاضر دارای ۴۰ سؤال در دو بخش اضطراب موقعیتی (اضطراب آشکار) (۲۰ سؤال که احساسات فرد را در «این لحظه و در زمان پاسخگویی» ارزشیابی می کند) و اضطراب شخصیتی (اضطراب پنهان) (۲۰ سؤال که احساسات عمومی و معمولی افراد را مورد سنجش قرار می دهند) است که با استفاده از طیف لیکرت با دامنه ای از یک (خیلی کم) تا چهار (خیلی زیاد) نمره گذاری می شود. محدوده امتیاز این پرسشنامه در هر یک از ابعاد اضطراب آشکار و پنهان بین ۲۰ تا ۸۰ و محدوده امتیاز کل پرسشنامه اضطراب بین ۱۶۰-۴۰ است. در رابطه با درجه بندی سطح اضطراب موقعیتی و یا شخصیتی هر یک از پرستاران، لازم به ذکر

³ Minnesota Satisfaction Questionnaire

⁴ Nursing managers' communication skills scale

¹ Demographic characteristics

² Spielberger State-Trait Anxiety Inventory

انتهای شیفت، پرسشنامه‌ها را تکمیل و به پژوهشگر تحویل دهند. نهایتاً داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، میانگین، انحراف معیار) و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون) در نسخه ۲۲ نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید. همچنین از نظر آماری $p < 0/05$ معنی دار تلقی شد.

یافته‌ها

از میان ۲۰۰ نفر پرستار مشارکت کننده در مطالعه که پرسشنامه بین آن‌ها توزیع گردید، کل مشارکت‌کنندگان (معادل ۱۰۰ درصد) همکاری داشته و پرسشنامه‌ها را به صورت تکمیل شده برگرداندند. میانگین سن مشارکت‌کنندگان نیز ۲۹/۵ سال با انحراف معیار ۴/۷۷ سال بود. اکثریت مشارکت‌کنندگان زن (۷۱ درصد)، متأهل (۷۷/۵ درصد)، دارای مدرک کارشناسی پرستاری (۸۴ درصد) و عمدتاً (۷۸ درصد) ساکن شهر بودند. از سوی دیگر ۶۰/۵ درصد دارای سابقه کار بین ۵ تا ۱۰ سال و شاغل بخش‌های داخلی (۴۱/۵ درصد) بودند.

با توجه به نتایج میانگین و انحراف معیار تک تک خرده مقیاسها و نیز نمره کلی رضایت شغلی شرکت‌کننده‌ها که در جدول ۱ نشان داده شد میانگین و انحراف معیار رضایت شغلی شرکت‌کننده‌ها در سطح متوسط قرار داشت.

پرستاری قرار گرفت و پس از دریافت نظرات، اصلاحات لازم اعمال گردید. به علاوه هر سه مقیاس مجدد در مطالعه حاضر با استفاده از روش آزمون مجدد استفاده شد. بدین صورت که پرسشنامه در میان ۲۰ نفر از پرستاران واجد شرایط جهت ورود به مطالعه، توزیع و پس از تکمیل، جمع‌آوری گردید و مجدداً بعد از ۲ هفته پرسشنامه به همان افراد داده شد که نهایتاً نتایج پرسشنامه با اطمینان ۰/۸۷ با هم تطبیق داده شد، که مطلوب می‌باشد.

روش کار این مطالعه بدین صورت بود که پس از تصویب طرح تحقیقاتی پایان نامه در شورای پژوهشی دانشکده و کسب مجوز از کمیته منطقه‌ای اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (کد اخلاق IR.UMSU.REC.1401.388)، پژوهشگر با مراجعه به دفاتر پرستاری هر یک از بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی تابعه دانشگاه، لیستی از پرستاران شاغل در هر بخش تهیه نمود و ۲۰۰ نفر از پرستار واجد شرایط شاغل در مراکز آموزشی درمانی امام خمینی، طالقانی، کوثر و سیدالشهدا به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای با استفاده جدول تصادفی سازی نمونه وارد مطالعه نمود. متعاقباً پژوهشگر در نوبت کاری صبح، عصر و شب به این مراکز مراجعه و ضمن ارائه توضیحات لازم، تشریح اهداف پژوهش، اخذ رضایت آگاهانه و اطمینان دهی از محرمانه بودن و عدم درج اطلاعات (به‌منظور رعایت موازین اخلاق پژوهش)، اقدام به توزیع پرسشنامه‌ها نمود. سپس از پرستاران درخواست شد تا

جدول (۱). میانگین نمرات خرده مقیاس‌ها و نمره کلی رضایت شغلی پرستاران

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
نظام پرداخت	۱۱/۴۲	۱/۲۴	۳	۱۵
نوع شغل	۱۴/۱۱	۲/۶۴	۴	۲۰
فرصت‌های پیشرفت	۱۰/۰۷	۰/۵۱	۳	۱۵
جو سازمانی	۵/۲۳	۰/۶۸	۲	۱۰
سبک رهبری	۱۳/۷۳	۱/۵۲	۴	۲۰
شرایط فیزیکی	۹/۴۶	۱/۴۶	۳	۱۵
نمره کل رضایت شغلی	۵۲/۳۰	۶/۰۹	۱۹	۹۵

هر سه در محدوده پایین‌تر از سطح متوسط قرار داشت که در جدول ۲ نشان داده لیست شده است.

نتایج حاکی از آن است که نمرات اضطراب شخصیتی، اضطراب موقعیتی و اضطراب کل پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه حاضر

جدول (۲). میانگین نمرات اضطراب شخصیتی و موقعیتی پرستاران

متغیر	میانگین	انحراف معیار
اضطراب شخصیتی	۳۸/۱	۵/۴۱
اضطراب موقعیتی	۳۸/۴۳	۷/۰۲
اضطراب کل	۷۶/۵۲	۱۰

نتایج تحلیل داده‌های توصیفی نشان داد سطح نمرات مهارت‌های ارتباطی غیرکلامی، مهارت‌های ارتباطی کلامی، مهارت‌های ارتباطی عمومی و نمره کل مهارت‌های ارتباطی مدیران پرستاری در مطالعه حاضر در محدوده متوسط قرار دارد که در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول (۳). میانگین نمرات مهارت‌های ارتباطی کلامی و غیر کلامی مدیران پرستاری از دید پرستاران

متغیر	تعداد سؤالات	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین نمره	انحراف معیار
مهارت‌های ارتباطی غیرکلامی	۱۶	۱۶	۹۶	۴۲/۰۶	۶/۵۶
مهارت‌های ارتباطی کلامی	۱۶	۱۶	۹۶	۳۷/۲۴	۴/۰۸
مهارت‌های ارتباطی عمومی	۱۸	۱۸	۱۰۸	۵۴/۱۳	۷/۷۶
نمره کل مهارت‌های ارتباطی	۵۰	۵۰	۳۰۰	۱۲۵/۳۷	۱۱/۹۶

برای بررسی ارتباط بین مهارت‌های ارتباطی مدیران با رضایت شغلی و اضطراب پرستاران از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج این آزمون نشان داد که بین ابعاد مختلف متغیر مهارت‌های ارتباطی مدیران پرستاری با رضایت شغلی پرستاران همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد. ارتباط آماری مستقیم و معنی‌داری وجود دارد. ارتباط بین تمامی ابعاد مهارت‌های ارتباطی مدیران با رضایت شغلی و اضطراب پرستاران در جدول ۴ خلاصه شده است.

جدول (۴). بررسی همبستگی بین مهارت‌های ارتباطی مدیران با رضایت شغلی و اضطراب پرستاران

متغیرها	رضایت شغلی		اضطراب	
	مقدار r	مقدار p	مقدار r	مقدار p
مهارت‌های ارتباطی غیرکلامی	۰/۴۵۳	۰/۰۰۶	۰/۵۲۸	< ۰/۰۰۱
مهارت‌های ارتباطی کلامی	۰/۵۱۲	۰/۰۲	۰/۶۰۱	< ۰/۰۰۱
مهارت‌های ارتباطی عمومی	۰/۵۱۰	< ۰/۰۰۱	۰/۵۱۷	< ۰/۰۰۱
نمره کل مهارت‌های ارتباطی	۰/۶۳۸	< ۰/۰۰۱	۰/۵۳۲	< ۰/۰۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه باهدف تعیین ارتباط مهارت‌های ارتباطی مدیران پرستاری با رضایت شغلی و اضطراب پرستاران بالینی انجام شد. یافته‌های مطالعه نشان داد به زعم پرستاران شرکت کننده در مطالعه حاضر، سطح مهارت‌های ارتباطی مدیران پرستاری در محدوده متوسط قرار داشت. این در حالی است که در مطالعه امرایی و همکاران (۱۴۰۱)، پرستاران سطح مهارت‌های ارتباطی مدیران پرستاری را در حد بالایی گزارش نمودند (۳۰). یافته‌های مطالعه هادی مقدم و همکاران (۱۳۹۹) نیز حاکی از وجود تعامل خوب بین پرستاران و مدیران پرستاری بود (۳۱). دلیل این تناقض را شاید بتوان ناشی از نوع ابزار به کار رفته چه جمع‌آوری داده‌ها، حجم نمونه و نیز محیط مورد بررسی دانست.

در این مطالعه، سطح رضایت شغلی پرستاران در محدوده متوسط قرار داشت. در این راستا صادقی و همکاران (۱۳۹۷) در مطالعه خود نشان دادند که رضایت شغلی اکثریت پرستاران شاغل در مراکز آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی همدان در سطح متوسط قرار داشت (۳۲). نحریری و همکاران (۱۳۹۰) نیز در مطالعه خود میزان رضایت شغلی اکثریت پرستاران را در سطح متوسط گزارش نمودند (۳۳) که با یافته‌های مطالعه حاضر همسو بود. اما چیانگ^۱ و همکاران (۲۰۲۰) نشان دادند برعکس کشورهای مثل آمریکا، اسکاتلند، انگلیس، کانادا و آلمان که پرستاران رضایت شغلی بالایی دارند (۳۴)، در ایران تنها یک سوم پرستاران از شغل خود ابراز رضایت می‌نمایند (۳۵). با عنایت به این‌که مؤلفه‌های سازمان مبتنی بر زمینه متنوعی بر رضایت شغلی پرستاران تاثیرگذار

¹ Chiang

پرستاران را ارتقاء و سطح اضطراب ایشان را به‌طور معنی داری کاهش دهد.

این پژوهش دارای محدودیت‌هایی نیز بود که کاربرد یافته‌های آن را محدود می‌سازد. اول این‌که در پژوهش حاضر به علت متفاوت بودن حالات روحی و جسمی پرستاران احتمال این‌که آن‌ها نخواهند اطلاعات واقعی خود را منعکس نمایند، وجود داشت که سعی شد با دادن توضیحات کافی و رعایت بی‌نامی پاسخگویان این مورد تا حد امکان کنترل گردد. دومین محدودیت نیز مربوط ضعف ماهیت مقیاس خود گزارشی لیکرتی پرسشنامه مورد استفاده بود که ممکن بود باعث تمایل پرستاران به پاسخدهی به‌صورت مشابه گردد که در این راستا با توزیع پرسشنامه‌ها در زمان و مکان مناسب و صرف زمان بیشتر برای تک تک مشارکت‌کنندگان، تلاش شد تا این مشکل نیز رفع گردد. به علاوه، متفاوت بودن ویژگی‌های فردی، جنسیت و سطح انگیزش افراد، اختلاف تجارب مشارکت‌کنندگان، ویژگی‌های فرهنگی و نسبی و وابسته به زمینه بودن دیدگاه افراد از در رابطه مهارت‌های ارتباطی، رضایت شغلی و اضطراب از جمله آیت‌هایی بودند که می‌توانند بر ماهیت و گستره همبستگی تحت بررسی در مطالعه حاضر تاثیرگذار باشند که البته خارج از کنترل پژوهشگران می‌باشد.

نهایتاً، چنین نتیجه‌گیری می‌شود که بین ابعاد مختلف مهارت‌های ارتباطی مدیران پرستاری با رضایت شغلی و اضطراب پرستاران ارتباط آماری مستقیم و معنی‌داری وجود دارد. وفق یافته‌های مطالعه حاضر، بهبود مهارت‌های ارتباطی مدیران با افزایش رضایت شغلی و کاهش اضطراب پرستاران همراه است. لذا با توجه به نقش مهارت‌های ارتباطی مدیران پرستاری در کاهش اضطراب و افزایش رضایتمندی پرستاران و به موازات آن بهبود کیفیت مراقبت‌ها و ارتقای سطح سلامت جامعه، توصیه می‌شود مسئولان و دست‌اندرکاران حوزه مدیریت پرستاری کشور توجه ویژه‌ای بر مقوله توانمندسازی مدیران سطوح مختلف پرستاری از نظر مهارت‌های ارتباطی داشته و مهارت‌های ارتباطی را به‌عنوان یکی از معیارهای اساسی انتصاب، انتخاب و ارزیابی مدیران پرستاری مدنظر قرار دهند. از سوی دیگر ضروری است مقوله مهارت‌های ارتباطی در محتوای دروس نظری و عملی دانشجویان پرستاری بیشتر مورد توجه قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود مطالعات مشابهی با تمرکز بر دیگر عوامل مؤثر بر مهارت‌های ارتباطی مدیران پرستاری بر روی پرستاران در سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور انجام گردد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند تا از مسئولین محترم دانشکده پرستاری و مامایی و دانشگاه علوم پزشکی ارومیه که حمایت مادی

می‌باشد، لذا می‌تواند بیان داشت یافته‌های پژوهش حاضر به راحتی به دیگر مراکز قابل تعمیم نبوده و بنابراین بررسی میزان رضایت شغلی پرستاران در هر مرکز ضروری به نظر می‌رسد. همچنین انجام مطالعات تطبیقی در زمینه حیطه‌های مختلف شغلی پرستاران داخل کشور با کشورهایی که در آن‌ها پرستاران رضایت شغلی بالایی دارند، می‌تواند نتایج ثمربخشی در زمینه ارتقاء رضایت شغلی پرستاران ایران به دنبال داشته باشد.

به علاوه سطح اضطراب پرستاران در محدوده پایین‌تر از متوسط قرار داشت. در این راستا یافته‌های مطالعه مقطعی طالقانی و همکاران (۱۳۹۶) که باهدف شیوع استرس، اضطراب و افسردگی در شاغلین پرستاری بخش‌های ویژه بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع) در شهر رفسنجان در سال ۱۳۹۶ انجام شد، نشان دادند که اضطراب اکثریت مشارکت‌کنندگان، پایین‌تر از سطح متوسط قرار داشت (۳۶) که با مطالعه حاضر همسو بود. در مقابل، مطالعه همی (۱۳۸۴) نشان داد که سطح اضطراب بیشتر پرستاران در سطح متوسط قرار داشت (۳۷) که با یافته‌های مطالعه حاضر تناقض داشت. دلیل این تناقض را شاید بتوان ناشی از نوع بخش، محیط کار و حجم نمونه دانست.

یافته‌ها نشان داد بین نمرات مهارت‌های ارتباطی مدیران پرستاری و رضایت شغلی پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه حاضر، ارتباط آماری معنی‌دار و مستقیم وجود داشت. در این راستا، یافته‌های مطالعه میرزابیگی و همکاران (۲۰۰۹) (۳۵) و مطالعه آامس و همکاران (۲۰۰۰) (۳۸) نشان داد که شیوه ارتباط تعامل پرستاران با همکاران به‌ویژه مدیران پرستاری از عوامل اصلی جلب رضایت شغلی است به‌گونه‌ای که هر چه این روابط بهتر باشد پرستاران از رضایت شغلی بالاتری برخوردارند.

همچنین یافته‌های این مطالعه نشان داد بین نمرات مهارت‌های ارتباطی مدیران پرستاری و اضطراب پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه حاضر، ارتباط آماری معنی‌دار و مستقیم وجود داشت که با یافته‌های مطالعه خمسه و همکاران (۱۳۹۰) همسو بود. طبق مطالعه خمسه و همکاران (۱۳۹۰)، جو محیط کاری و نحوه تعامل پرستاران و مدیران پرستاری با وضعیت روحی روانی پرستاران به‌ویژه میزان استرس، اضطراب و افسردگی ایشان ارتباط معنی‌دار دارد (۳۹). لذا می‌توان اذعان نمود ماهیت و گستره تعاملات مدیران پرستاری با پرستاران بر سطح اضطراب پرستاران تاثیرگذار بوده و توجه مدیران پرستاری به برقراری مهارت‌های ارتباطی کلامی و غیرکلامی سازنده با پرستاران بسیار حائز اهمیت است. سازمان می‌تواند با ارزش قائل شدن به نقش شیوه ارتباطی مدیران پرستاری، برگزاری دوره‌های آموزشی مرتبط و نیز به‌کارگیری افراد دارای مهارت‌های ارتباطی مؤثر برای پست‌های مدیریتی پرستاری، رضایت

(با کد رهگیری ۱۲۰۰۲) انجام شده است.

تعارض منافع

در مطالعه حاضر هیچ تعارض منافی توسط نویسندگان ذکر نشده است.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه مصوب شورای پژوهشی و کمیته منطقه‌ی اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه با کد اخلاق IR.UMSU.REC.1401.388 می‌باشد.

و معنوی لازم برای اجرای این مطالعه را فراهم نمودند، نهایت تشکر را داشته باشند. همچنین از کلیه دست‌اندرکاران و مشارکت‌کنندگان مطالعه در بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی و درمانی منتخب دانشگاه علوم پزشکی ارومیه که در انجام این مطالعه محقق را یاری کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

حمایت مالی

مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد رشته پرستاری نویسنده مسئول مطالعه می‌باشد که با حمایت‌های مادی و معنوی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

References

- 1 Bullington J, Söderlund M, Bos Sparén E, Kneck Å, Omérov P, Cronqvist A. Communication skills in nursing: A phenomenologically based communication training approach. *Nurse Educ Pract* 2019;39:136-141. DOI:10.1016/j.nepr.2019.08.011
- 2 Gutiérrez-Puertas L, Márquez-Hernández VV, Gutiérrez-Puertas V, Granados-Gómez G, Aguilera-Manrique G. Educational Interventions for Nursing Students to Develop Communication Skills with Patients: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(7):2241. DOI:10.3390/ijerph17072241
- 3 Cerit B, Çıtak Bilgin N, Ak B. Relationship between smartphone addiction of nursing department students and their communication skills. *Contemp Nurse* 2018;54(4-5):532-542. DOI:10.1080/10376178.2018.1448291
- 4 Shorey S, Ang E, Yap J, Ng ED, Lau ST, Chui CK. A Virtual Counseling Application Using Artificial Intelligence for Communication Skills Training in Nursing Education: Development Study. *J Med Internet Res* 2019;21(10):e14658. DOI:10.2196/14658
- 5 Rahimghaee F, Nayeri ND, Mohammadi E. Managers' roles in the professional growth of Iranian clinical nurses. *Nurs Health Sci* 2010;12(4):470. DOI:10.1111/j.1442-2018.2010.00561.x
- 6 Khosravani M, Borhani F, Loghmani L, Mohsenpour M. Ethical sensitivity relationship with communication skills in Iranian nursing managers. *Int J Pharm Res* 2018;10(3):143-7. DOI:10.31838/ijpr/2018.10.03.064
- 7 Colomer-Sánchez A, Ayuso-Murillo D, Lendínez-Mesa A, Ruiz-Nuñez C, Fontán-Vinagre G, Herrera-Peco I. Anxiety Effect on Communication Skills in Nursing Supervisors: An Observational Study. *Nurs Rep* 2021;11(2):207-216. DOI:10.3390/nursrep11020021
- 8 Ok E, Kutlu FY, Ates E. The Effect of Standardized Patient Simulation Prior to Mental Health Rotation on Nursing Students' Anxiety and Communication Skills. *Issues Ment Health Nurs* 2020;41(3):251-255. DOI:10.1080/01612840.2019.1642427
- 9 Qureshi MA, Ab Hamid KB, Jeihony P, Ali R, Brohi NA, Magsi R, et al. Is supervisor support matter in job satisfaction? A moderating role of fairness perception among nurses in Pakistan. *Acad Strateg Manag J* 2018;17(6):1-10.
- 10 Akinwale OE, George OJ. Work environment and job satisfaction among nurses in government tertiary hospitals in Nigeria. *Rajagiri Manag J* 2020;14(1):71-92. DOI:10.1108/RAMJ-01-2020-0002
- 11 Akbari M, Bagheri A, Fathollahi A, Darvish M. Job satisfaction among nurses in Iran: does gender matter? *J Multidiscip Healthc* 2020;13:71-78. DOI:10.2147/JMDH.S215288

12. Shah SMM, Ali R, Dahri AS, Brohi NA, Maher ZA, Hameed WU. Determinants of Job Satisfaction among Nurses: Evidence from South Asian Perspective. *Int J Acad Res Bus Soc Sci* 2018;8(5):20-27. DOI:10.6007/IJARBSS/v8-i5/4082
13. Bakeer HM, Nassar RA, Sweelam RKM. Investigating organisational justice and job satisfaction as perceived by nurses, and its relationship to organizational citizenship behaviour. *Nurs Manag (Harrow)* 2021;28(5):19-25. DOI:10.7748/nm.2021.e1973
14. Atefi N, Lim Abdullah K, Wong LP, Mazlom R. Factors influencing job satisfaction among registered nurses: a questionnaire survey in Mashhad, Iran. *J Nurs Manag* 2015;23(4):448-58. DOI:10.1111/jonm.12151
15. Xinzhong Y. Joy, Wisdom and Virtue—The Confucian Paradigm of Good Life. *J Chinese Philosophy* 2018;45(3-4):222-32. DOI:10.1111/1540-6253.12358
16. Lu H, Zhao Y, While A. Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *Int J Nurs Stud* 2019;94:21-31. DOI:10.1016/j.ijnurstu.2019.01.011
17. Semachew A, Belachew T, Tesfaye T, Adinew YM. Predictors of job satisfaction among nurses working in Ethiopian public hospitals, 2014: institution-based cross-sectional study. *Hum Resour Health* 2017;15(1):31. DOI:10.1186/s12960-017-0204-5
18. Halter M, Boiko O, Pelone F, Beighton C, Harris R, Gale J, Gourlay S, Drennan V. The determinants and consequences of adult nursing staff turnover: a systematic review of systematic reviews. *BMC Health Serv Res* 2017;17(1):824. DOI:10.1186/s12913-017-2707-0
19. Andrews DR, Dziegielewska SF. The nurse manager: job satisfaction, the nursing shortage and retention. *J Nurs Manag* 2005;13(4):286-95. DOI:10.1111/j.1365-2934.2005.00567.x
20. Senek M, Robertson S, Ryan T, King R, Wood E, Taylor B, Tod A. Determinants of nurse job dissatisfaction - findings from a cross-sectional survey analysis in the UK. *BMC Nurs* 2020;19:88. DOI: 10.1186/s12912-020-00481-3
21. Coomber B, Barriball KL. Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature. *Int J Nurs Stud* 2007;44(2):297-314. DOI:10.1016/j.ijnurstu.2006.02.004
22. Bordbar R, Darrudi M, Siavoshi M. Assessment of Anxiety Level of Nurses. *Beyhagh* 2014;19(1):49-57.
23. Smail D. *Illusion and reality: The meaning of anxiety*: Routledge; 2018.
24. Taleghani E, Noroozi M, Hadavi M. Prevalence of stress, anxiety and depression among nursing staff in intensive care units of Ali Ebn-e Abitaleb Hospital in Rafsanjan in 2017. *Community Health J* 2018;12(2):11-21. DOI: 10.22123/CHJ.2018.127080.1122
25. Ehsani M, Sedaghati M, Ghanbari A. Evaluation of the relationship of head nurses' leadership style to nurses' job satisfaction working in medical-surgical wards of hospitals affiliated to Tonekabon Islamic Azad University, Iran. *Edu Ethics Nurs* 2012;1(1):14-20.
26. Jasemi M, Samadil N, Esmacili Zabihi R, Ahmadzadeh J. The relationship between perceived organizational power with job satisfaction in nurses working in Urmia Teaching Hospitals. *Nurs Midwifery J* 2022;20(9):733-40. DOI:10.52547/unmf.20.9.733
27. Spielberger CD, Gorsuch R, Lushene RE, Vagg P, Jacobs GA. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y1 - Y2)*: CA: Consulting Psychologists Press; 1983.
28. Mahmood A, Akhtar MN, Talat U, Shuai C, Hyatt JC. Specific HR practices and employee commitment: the mediating role of job satisfaction. *Employee Relations* 2019;41(3):420-35. DOI:10.1108/ER-03-2018-0074
29. Khodabakhshian A. Investigating the relationship between managers' communication skills and the job satisfaction of Shahrood University employees. Shahrood: Shahrood Azad University; 2013.
30. Amraei M, Valizadi H, Haghizadeh MH, Faraji-Khiavi F. The Study of the Relationship between Managers Communication Skills and Organizational Performance among Nurses in Educational Hospitals.

- Depict Health 2022;13(1):83-96.
DOI:10.34172/doh.2022.07
31. Hadi Moghaddam M, Karimollahi M, Aghamohammadi M. Nurses' Interaction with Nursing Managers and its Affecting Factors. *J Health Care* 2020;22(1):7-16. DOI:10.29252/jhc.22.1.7
32. Sadeghi A, Goharloo Arkawaz A, Cheraghi F, Moghimbeigi A. Survey of Nurses' Job Satisfaction in Educational and Therapeutic Centers of Hamadan University of Medical Sciences. *Avicenna J Nurs Midwifery Care* 2018;26(1):40-8. DOI:10.30699/sjhnmf.26.1.40
33. Nehrir B, Ebadi A, Tofighi Sh, Karimi Zarchi AA, Honarvar H. Relationship of job satisfaction and organizational commitment in hospital nurses. *Iran J Milit Med* 2010;12(1):23-6.
34. Chiang L, Chen S. International Comparison of the Job Satisfaction of Nurses and Gross Domestic Product (GDP): A Systematic Review. In: *Advances in Evidence Synthesis: special issue Cochrane Database of Systematic Reviews 2020; (9 Suppl 1)*. DOI:10.1002/14651858.CD202001
35. Mirzabeigi G, Salemi S, Sanjari M, Shirazi F, Heidari S, Maleki S. Job Satisfaction among Iranian Nurses. *J Hayat* 2009;15(1):49-59.
36. Taleghani E, Noroozi M, Hadavi M. Prevalence of Stress, Anxiety and Depression among Nursing Staff in Intensive Care Units of Ali Ebn-e Abitaleb Hospital in Rafsanjan in 2017. *J Community Health* 2018;12(2):11-21. DOI:10.22123/CHJ.2018.127080.1122
37. Hemati Mastak Pak M. Assessment of Anxiety Level of Employed Formal Nurses in Hospitals of Urmia University of Medical Sciences. *Nurs Midwifery J* 2005;3(2):1-9.
38. Adams A, Bond S. Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics. *J Adv Nurs* 2000;32(3):536-43. DOI:10.1046/j.1365-2648.2000.01513.x
39. Khamseh F, Rocha H, Ebady A, Hajjamini Z, Salimi H, Radfar S. Survey Relationship between demographic factors and stress, anxiety and depression in nurses working in selected hospitals in Tehran city. *J Holist Nurs Midwifery* 2011;21(1):13-21.

THE COMMUNICATION SKILLS OF NURSING MANAGERS AND THEIR ASSOCIATIONS WITH NURSES' JOB SATISFACTION AND ANXIETY

Samereh Eghtedar¹, Amin Soheili², Shabnam Nemati^{*3}

Received: 15 October, 2023; Accepted: 25 December, 2023

Abstract

Background & Aim: The communication skills of nursing managers play a crucial role in influencing nurses' job satisfaction and anxiety levels. Therefore, it is of the utmost importance to thoroughly investigate and understand the extent and nature of the relationship between nursing managers' communication skills and nurses' job satisfaction and anxiety. This study aimed to examine the communication skills of nursing managers and their associations with nurses' job satisfaction and anxiety.

Materials & Methods: This descriptive correlational study was conducted on 200 nurses at the Academic Medical Centers of Urmia University of Medical Sciences in 2023. Participants were selected using a proportional stratified random sampling. The inclusion criteria were willingness to participate in the study, a minimum of six months of clinical work experience, and no history of psychiatric disorders. Data were collected using a 4-part questionnaire, which included (a) demographic characteristics, (b) nursing managers' communication skills scale, (c) the Minnesota Satisfaction Questionnaire, and (d) the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory. The collected data were analyzed using the IBM SPSS software V.22.0.

Results: The nurses' job satisfaction score was average ($M = 52.30$, $SD = 6.09$). Participants exhibited scores below the average level for personality anxiety ($M = 38.1$, $SD = 5.41$), situational anxiety ($M = 38.43$, $SD = 7.02$), and total anxiety ($M = 76.53$, $SD = 10$). Similarly, the mean scores for nursing managers' nonverbal communication skills ($M = 42.06$, $SD = 6.56$), verbal communication skills ($M = 37.24$, $SD = 4.08$), and total communication skills ($M = 125.37$, $SD = 11.96$) indicated an average level of proficiency. The Pearson correlation test revealed a statistically significant relationship between nursing managers' communication skills and nurses' job satisfaction ($r = 0.001$, $P < 0.638$) and anxiety ($r = 0.001$, $P < 0.532$).

Conclusion: The higher the nursing managers' communication skills, the greater the nurses' job satisfaction and the lower their anxiety levels. Therefore, healthcare system officials should emphasize empowering nursing managers in terms of communication skills and consider these skills as one of the most crucial criteria for the employment, appointment, and evaluation of nursing managers.

Keywords: Anxiety, Communication Skills, Job Satisfaction, Nurses, Nursing Managers

Address: Department of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

Tel: +984432754961-4

Email: shabnanemati6970@gmail.com

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

¹ Assistant Professor, Department of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

² Assistant Professor, Student Research Committee, Khoy University of Medical Sciences: Khoy, Iran

³ MSc Student in Mental Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran (Corresponding Author)