Research Article

Journal of Hospital

https://jhosp.tums.ac.ir

Assessing Time Management Competency among Emergency Nurses in Teaching Hospitals of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd

Eftekhari. Adel[1], Baghian. Najmeh[2], Khoddami. Nahid[3], Zamani Faradonbeh. Maryam[4*]

1- Assistant Professor, Department of Nursing, Meybod School of Medical Sciences, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

2- PhD in Healthcare Services Management, Clinical Research Development Center, Shahid Rahnemoon Hospital, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

3- Departments of Biostatistics and Epidemiology, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

4- Department of Nursing, School of Medical Sciences, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran.

Received Date: 2025.10.21

Accepted Date: 2026.2.10

***Corresponding Author Email:** maryamzamani4054@gmail.com

Abstract

Background and purpose: Time management is a fundamental skill in healthcare professions, particularly in nursing, playing a crucial role in enhancing productivity, alleviating stress, and elevating the quality of patient care. This competency is exceptionally vital in emergency departments (EDs) due to high workloads, severe time constraints, and the necessity for rapid decision-making. This study aimed to evaluate the time management competency of nurses working in the EDs of teaching hospitals affiliated with Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, in 2025.

Methods: This descriptive cross-sectional study included 223 nurses employed in EDs across the targeted teaching hospitals. Data were collected using the Time Management Competency Questionnaire for Clinical Nurses (Talebi et al.), which comprises 29 items across six dimensions. Data analysis was conducted using SPSS software (version 27). Independent t-tests and one-way Analysis of Variance (ANOVA) were utilized for normally distributed variables, while Spearman's rank correlation coefficient was employed to examine the relationships between the competency components.

Results: The findings indicated that the nurses' overall time management competency was at a moderately low level. Specifically, 12.6% of the nurses demonstrated relatively optimal competency, 64.1% exhibited weak competency, and 23.3% showed poor competency. The highest mean score was recorded in the dimension of 'adjusting responsibilities and norms' (18.39 ± 15.67), whereas the lowest was observed in 'emotional management' (20.58 ± 12.31). While significant positive correlations were found among most time management dimensions, the correlation between 'adjusting responsibilities and norms' and 'emotional management' was not statistically significant.

Conclusion: The time management competency of emergency nurses is currently suboptimal, a situation likely exacerbated by systemic issues such as staffing shortages and high patient turnover. Given the interconnected nature of time management components, implementing comprehensive educational programs and targeted managerial interventions is imperative to cultivate this skill. Such measures are essential for enhancing the quality of emergency care and mitigating occupational burnout among nurses.

Keywords: Time Management, Nurses, Emergency Department, Hospital

Copyright©2025 Scientific Association of Hospital Affairs, and Tehran University of Medical Sciences. Published by Tehran University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from jhosp.tums.ac.ir on 2026-05-03]

پژوهشی

فصلنامه بیمارستان

https://jhosp.tums.ac.ir

بررسی شایستگی مدیریت زمان پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

عادل افتخاری[1]، نجمه باقیان[2]، ناهید خدامی[3]، مریم زمانی فرادنبه[4*]

۱- استادیار، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی میبد، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

۲- دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان شهید رهنمون، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

۳- دانشجوی دکتری تخصصی، گروه‌های آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

۴- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران.

تاریخ دریافت:
۱۴۰۴/۷/۲۹

تاریخ پذیرش:
۱۴۰۴/۱۱/۲۱

* **نویسنده مسئول مقاله:**
maryamzamani4054@gmail.com

چکیده:

زمینه و هدف: مدیریت زمان یکی از مهارت‌های اساسی در حرفه‌های حوزه سلامت، به‌ویژه پرستاری، است و نقش مهمی در افزایش بهره‌وری، کاهش استرس و ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار دارد. اهمیت این مهارت در بخش‌های اورژانس، به دلیل حجم کاری بالا، محدودیت زمانی و ضرورت تصمیم‌گیری سریع، دوچندان می‌شود. این مطالعه با هدف ارزیابی شایستگی مدیریت زمان پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۴۰۴ انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی بود که بر روی ۲۲۳ پرستار شاغل در بخش‌های اورژانس بیمارستان‌های آموزشی انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه شایستگی مدیریت زمان پرستاران بالینی طالبی و همکاران شامل ۲۹ گویه در ۶ بعد بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ صورت گرفت. در صورت نرمال بودن داده‌ها از آزمون‌های T مستقل و آنالیز واریانس یک‌طرفه استفاده شد و برای بررسی ارتباط بین مؤلفه‌ها، آزمون همبستگی اسپیرمن به کار رفت.

نتایج: یافته‌ها نشان داد شایستگی مدیریت زمان پرستاران در سطح متوسط رو به پایین قرار دارد؛ به‌طوری‌که ۶/۱۲٪ شایستگی نسبتاً مطلوب، ۱/۶۴٪ شایستگی ضعیف و ۳/۲۳٪ شایستگی نامطلوب داشتند. بیشترین میانگین نمره مربوط به مؤلفه تعدیل مسئولیت و هنجارها (۱۵/۶۷ ± ۳۹/۱۸) و کمترین میانگین مربوط به مدیریت هیجانات (۱۲/۳۱ ± ۲۰/۵۸) بود. بین اغلب مؤلفه‌های مدیریت زمان همبستگی مثبت و معنادار مشاهده شد، اگرچه ارتباط بین تعدیل مسئولیت و هنجارها با مدیریت هیجانات معنادار نبود.

نتیجه‌گیری: شایستگی مدیریت زمان پرستاران اورژانس در سطح مطلوبی قرار ندارد که می‌تواند ناشی از عواملی مانند کمبود نیروی انسانی و تراکم بیماران باشد. با توجه به ارتباط مؤلفه‌های مدیریت زمان، اجرای برنامه‌های آموزشی و مداخلات مدیریتی جامع به‌منظور ارتقای این مهارت، بهبود کیفیت مراقبت و کاهش فرسودگی شغلی پرستاران ضروری به نظر می‌رسد.

کلیدواژه: مدیریت زمان، پرستاران، بخش اورژانس، بیمارستان

[Downloaded from jhosp.tums.ac.ir on 2026-05-03]

مقدمه

زمان به عنوان یکی از مهم ترین منابع در مدیریت هر حرفه در نظر گرفته می شود (۱) و استفاده موثر از آن می تواند مزایای زیادی برای فرد و محیط کار داشته باشد(۲). استفاده بهینه از زمان منجر به افزایش بهره‌وری، کاهش استرس، بهبود کیفیت کار و ایجاد تعادل بین کار و زندگی شخصی می‌شود. مفهوم مدیریت زمان به مجموعه‌ای از اصول، تکنیک ها و ابزارها اشاره دارد که افراد برای سازماندهی و کنترل زمان صرف شده برای فعالیت های خاص، با هدف افزایش اثربخشی، کارایی، و بهره‌وری به کار می گیرند. این فرآیند شامل شناسایی اهداف، تعیین اولویت‌ها، برنامه‌ریزی فعالیت ها، اجتناب از اتلاف وقت، و ارزیابی مستمر عملکرد است(۳). اهمیت مدیریت زمان در حرفه‌های سلامت، به دلیل تاثیر مستقیم آن بر کیفیت مراقبت از بیمار، ایمنی، بهره‌وری، رضایت شغلی و در نهایت بهبود عملکرد سازمانی، دو چندان می شود(۴). در میان حرفه های شاغل در حوزه سلامت، نیز اهمیت مدیریت زمان در حرفه پرستاری به مراتب برجسته‌تر است. پرستاران به‌عنوان خط مقدم ارائه مراقبت‌های درمانی، مسئولیت انجام وظایف متعددی از قبیل ارزیابی وضعیت بیمار، تجویز دارو، ارائه مراقبت‌های اولیه و آموزش بیمار و خانواده را بر عهده دارند. در نتیجه انجام دقیق و به موقع این مسئولیت‌ها، مدیریت زمان را برای آنان به ضرورتی اجتناب‌ناپذیر تبدیل می کند. امروزه مدیریت زمان به عنوان مهم ترین قسمت در مداخلات درمانی و مراقبت از بیمار در این حرفه مطرح می‌شود و اگر به فراموشی سپرده شود، پیامدهایی از جمله تاخیر در درمان، افزایش خطاهای پزشکی و کاهش رضایت بیمار را در پی دارد. این موضوع استرس و فرسودگی شغلی پرستاران را افزایش داده و عملکرد کلی سازمان را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۵- ۷).

حجم کاری بالا، محدودیت های زمانی و نیاز به تصمیم‌گیری در زمان محدود در حرفه پرستاری، ضرورت اعمال مهارت های مدیریت زمان را بیشتر می کند(۸). مهارت مدیریت زمان در این حرفه نه تنها به آنها در اولویت‌بندی وظایف کمک می کند، بلکه در حذف کارهای غیرضروری که به‌عنوان اتلاف وقت در نظر گرفته می‌شوند، نیز موثر است(۹) و با مدیریت صحیح آن می توان موثرتر و با صرف زمان کمتر به نیازهای بیشتری از بیماران رسیدگی کرد(۱۰).

مطالعه حسینی و همکاران(۲۰۲۱) نشان داد مدیریت زمان در کیفیت مراقبت پرستاری تاثیر گذار می‌باشد و به تبع آن در میزان رضایت بیماران با توجه به افزایش کیفیت مراقبت پرستاری تاثیر گذار است(۱۱). همچنین مطالعه خلاصی و همکاران(۱۴۰۱) نشان دهنده آن بود که پرستارانی که مدیریت زمانی مطلوب دارند از استرس شغلی کمتری برخوردار هستند(۱۲). نتایج مطالعه دیگر نشان دهنده آن بود که آموزش مدیریت زمان می تواند نگرش انعطاف پذیری و خوش‌بینی در برنامه ریزی‌های شغلی را افزایش دهد(۱۳).

در میان تمامی بخش های بیمارستانی، بخش اورژانس به دلیل ماهیت بحرانی و غیرقابل پیش‌بینی خود، یکی از چالش‌برانگیزترین محیط‌ها برای ارائه خدمات درمانی محسوب می شود. در این بخش، پرستاران نه تنها با حجم انبوهی از بیماران در شرایط مختلف اورژانسی مواجه هستند، بلکه ملزم به اتخاذ تصمیمات سریع و حیاتی در شرایطی هستند که هر لحظه تأخیر یا اشتباه می تواند پیامدهای جبران‌ناپذیری برای جان بیمار داشته باشد (۱۴). محیط پرفشار، سرعت عمل بالا، نیاز به اولویت بندی مداوم وضعیت بیماران، و همکاری نزدیک با تیم‌های چندرشته‌ای، همگی بر ضرورت برخورداری پرستاران اورژانس از مهارت‌های استثنایی در مدیریت زمان تأکید دارند. این مهارت به آن ها اجازه می دهد

[Downloaded from jhosp.tums.ac.ir on 2026-05-03]

تا در مواجهه با بحران، تمرکز خود را حفظ کرده، منابع را به طور مؤثر تخصیص دهند، و مراقبت های به موقع و مناسب را ارائه نمایند(۱۵).

علی رغم اهمیت مسلم مدیریت زمان در بخش اورژانس، مطالعات انجام شده در این زمینه، به ویژه در مناطق جغرافیایی خاص و در محیط های آموزشی، همچنان با محدودیت هایی مواجه هستند. برخی تحقیقات به بررسی کلی مدیریت زمان در پرستاری پرداخته اند، اما عوامل مؤثر بر آن در پرستاران شاغل در بخش های اورژانس به دلیل ویژگی های خاص آن، نیازمند بررسی عمیق تر و هدفمندتر است. علاوه بر آن، تحقیقاتی که به صورت مشخص به ارزیابی وضعیت شایستگی مدیریت زمان پرستاران شاغل در بخش اورژانس پرداخته باشند، محدود است. لذا، این مطالعه با هدف بررسی شایستگی مدیریت زمان پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۴۰۴ انجام شد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی - مقطعی است که در بخش‌های اورژانس بیمارستان‌های آموزشی (شهید دکتر رهنمون، شهید صدوقی، افشار) دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۴۰۴ انجام شد. جامعه آماری شامل کادر پرستاری و مراقبتی شاغل در بخش‌های اورژانس بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بود که بصورت سرشماری وارد مطالعه شدند.

معیارهای ورود شامل پرستاران دارای مدرک کارشناسی پرستاری و بالاتر، حداقل سابقه ۶ ماه کار در بخش اورژانس و معیار خروج شامل عدم تکمیل جامع پرسشنامه بود. جهت شناسایی پرستاران لیست اسامی آن‌ها از سرپرستاران بخش‌های اورژانس دریافت شد. ابزار مورد استفاده در این مطالعه فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه ارزیابی شایستگی مدیریت زمان پرستاران بالینی بود که روایی و پایایی آن در مطالعه طالبی و همکاران مورد بررسی و تایید قرار گرفت و همسانی درونی ۰/۸۵۸ و ثبات ۰/۹۰۶ گزارش گردید(۱۶). پرسشنامه دارای ۲۹ سوال و ۶ بعد شامل تعدیل مسئولیت و هنجارها (۶ سوال)، انضباط حرفه ای (۷ سوال)، مدیریت هیجانات (۵ سوال)، انتقال تجارب (۳ سوال)، تقسیم کار اقتضایی (۴ سوال) و مدیریت درخواست دیگران (۴ سوال) می باشد. نمره دهی گویه ها با استفاده از مقیاس لیکرت ۵ گزینه ای شامل همیشه، بیشتر اوقات، گاهی اوقات، به ندرت و هیچ وقت انجام گرفت.

نمره دهی در این مطالعه بدین صورت بود که کسب نمره بیشتر مترادف با مدیریت زمان بیشتر است. به منظور درک بهتر نمرات کسب شده و با توجه به اینکه نمره حداقل و حداکثر ۲۹ و ۱۴۵ است، نمره خام با روش تبدیل خطی به نمره استاندارد تبدیل شد. بدین منظور، برای محاسبه نمره استاندارد، ابتدا حداقل نمره پرسشنامه از نمره خام هر فرد کسر شد؛ سپس مقدار حاصل بر دامنه نمرات پرسشنامه (تفاضل نمره حداکثر و حداقل) تقسیم و در عدد ۱۰۰ ضرب گردید. نمره به‌دست‌آمده به‌عنوان نمره استاندارد گزارش شد. در این روش نمرات به صورت مقدار از ۱۰۰ بیان شدند. (۱۲, ۱۷).

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۷ استفاده گردید. جهت بررسی نرمالیتی متغیرهای کمی از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. در متغیرهای با توزیع نرمال از آزمون‌های تی مستقل و تحلیل واریانس یکطرفه استفاده شد. در بررسی ارتباط بین مولفه‌ها به دلیل عدم تبعیت از توزیع نرمال، از آزمون ناپارامتریک ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده گردید. در این مطالعه سطح معنی داری ۰/۰۵در نظر گرفته شد.

[Downloaded from jhosp.tums.ac.ir on 2026-05-03]

یافته ها

تمامی پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد با تعداد ۲۲۳ نفر وارد مطالعه شدند. میانگین سنی پرستاران ۷/۵۵ ± ۳۱/۶۲ با دامنه ۲۲ تا ۵۸ سال بود. عمده پرستاران با جنسیت زن ۱۳۴ نفر (۶۰/۱٪)، مجرد ۹۵ نفر (۴۲/۶٪)، مدرک تحصیلی کارشناسی ۱۹۲ نفر (۸۶/۱٪)، وضعیت اشتغال رسمی- پیمانی ۱۲۹ نفر (۵۷/۸٪) بودند. قریب به نیمی از آن‌ها کمتر از ۵ سال سابقه کار ۹۵ نفر (۴۲/۶٪) داشتند. ۲۰۹ نفر به صورت شیفت در گردش (۹۳/۷٪) و درصد بالایی از آنان بیش از ۴۰ ساعت اضافه کاری ۱۵۲ نفر (۶۸/۲٪) داشتند (جدول ۱).

جدول ۱- توزیع فراوانی اطلاعات دموگرافیک و شغلی پرستاران اورژانس

متغیر		فراوانی	درصد
گروه سنی	کمتر از ۳۰	۱۰۹	۴۸/۹
	۳۰ سال و بیشتر	۱۱۴	۵۱/۱
جنسیت	زن	۱۳۴	۶۰/۱
	مرد	۸۹	۳۹/۹
وضعیت تاهل	مجرد	۹۵	۴۲/۶
	متاهل	۶۷	۳۰
	متاهل و دارای فرزند	۶۱	۲۷/۴
سطح تحصیلات	کارشناسی	۱۹۲	۸۶/۱
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۳۱	۱۳/۹
وضعیت استخدام	طرحی	۶۵	۲۹/۱
	شرکتی	۲۹	۱۳
	پیمانی و رسمی	۱۲۹	۵۷/۸
سابقه کار	زیر ۵ سال	۹۵	۴۲/۶
	بین ۵ تا ۱۰ سال	۵۶	۲۵/۱
	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	۱۸	۸/۱
	بالای ۱۵ سال	۵۴	۲۴/۲
وضعیت اشتغال	تک جا کار پرستار	۱۶۷	۷۴/۹
	دوجا کار	۵۶	۲۵/۱
سمت	پرستار	۱۹۹	۸۹/۲
	سایر	۲۴	۱۰/۸
نوع شیفت	ثابت	۱۴	۶/۳
	در گردش	۲۰۹	۹۳/۷
مدت زمان اضافه کار	کمتر از ۲۰ ساعت	۲۳	۱۰/۳
	بین ۲۰ تا ۴۰ ساعت	۴۸	۲۱/۵
	بالای ۴۰ ساعت	۱۵۲	۶۸/۲

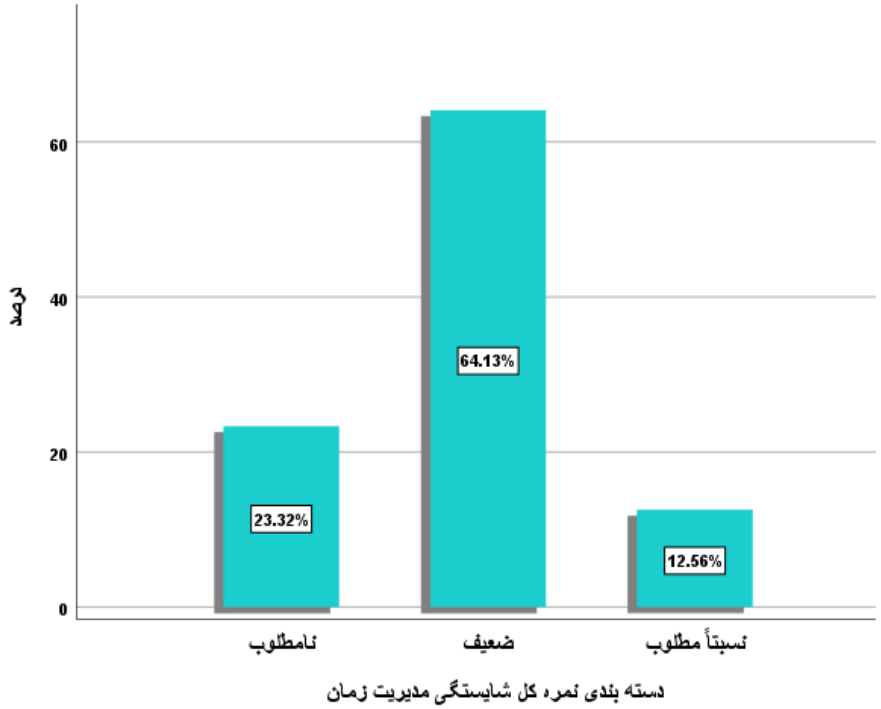
[Downloaded from jhosp.tums.ac.ir on 2026-05-03]

بر اساس نتایج جدول ۲ و از بین مؤلفه‌های شایستگی مدیریت زمان پرستاران بخش اورژانس، مؤلفه تعدیل مسئولیت و هنجارها با میانگین و انحراف معیار ۳۹/۱۸ ± ۱۵/۶۷ بیشترین، و مؤلفه مدیریت هیجانات با میانگین و انحراف معیار ۵۸/۲۰ ± ۱۲/۳۱ کمترین میانگین را به خود اختصاص دادند.

جدول ۲- شاخص‌های گرایش به مرکز و پراکندگی نمره مؤلفه‌های شایستگی مدیریت زمان پرستاران اورژانس

مولفه	انحراف معیار ± میانگین	میانه	حداقل	حداکثر
تعدیل مسئولیت و هنجارها	۳۹/۱۸ ± ۱۵/۶۷	۳۷/۵۰	۰	۸۳/۳۳
انضباط حرفه ای	۲۳/۴۹ ± ۱۵/۳۱	۲۱/۴۲	۰	۷۵
مدیریت هیجانات	۲۰/۵۸ ± ۱۲/۳۱	۲۰	۰	۵۵
انتقال تجارب	۲۸/۵۹ ± ۱۸/۲۸	۲۵	۰	۹۱/۶۷
تقسیم کار اقتضایی	۲۳/۰۶ ± ۱۵/۸۸	۲۵	۰	۷۵
مدیریت درخواست های دیگران	۳۰/۱۶ ± ۱۶/۸۴	۳۱/۲۵	۰	۸۱/۲۵
نمره کل شایستگی مدیریت زمان	۲۷/۶۲ ± ۱۰/۲۳	۲۷/۵۸	۰	۵۲/۵۹

دسته بندی نمره کل شایستگی مدیریت زمان در نمودار شماره ۱ قابل مشاهده می‌باشد. بر اساس تحلیل، ۵۲ پرستار شایستگی نامطلوب (۲۳/۳٪)، ۱۴۳ نفر ضعیف (۶۴/۱٪) و تنها ۲۸ نفر (۱۲/۶٪) شایستگی نسبتاً مطلوبی داشتند.



نمودار ۱- توزیع فراوانی نمره کل شایستگی مدیریت زمان پرستاران اورژانس (بر اساس سطوح مطلوبیت)

[Downloaded from jhosp.tums.ac.ir on 2026-05-03]

براساس نتایج جدول ۳، هیچ‌یک از متغیرهای دموگرافیک و شغلی بررسی‌شده به جز سمت شغلی تفاوت معناداری در میانگین نمره شایستگی مدیریت زمان نشان ندادند. به طوری که میانگین شایستگی مدیریت زمان در پرستاران نسبت به سایرین (سرپرستار، سوپروایزر) به طور معناداری بیشتر بود (P-value= ۰/۰۱۰). همچنین، اندازه اثرها در اکثر موارد کوچک بوده‌اند، به‌طوری‌که بیانگر تفاوت‌های جزئی بین گروه‌ها هستند.

جدول ۳- شاخص‌های توصیفی، اندازه اثر و سطح معنی‌داری نمره شایستگی مدیریت زمان پرستاران بخش اورژانس بر حسب ویژگی‌های دموگرافیک و شغلی

	متغیر	تعداد نمونه	انحراف معیار ± میانگین	اندازه اثر	p-value
گروه سنی	کمتر از ۳۰	۱۰۹	۲۷/۶۵ ± ۱۰/۵۴	**۰/۰۰۵	#۰/۹۷۲
	۳۰ سال و بیشتر	۱۱۴	۲۷/۶۰ ± ۱۰/۰۰		
جنسیت	زن	۱۳۴	۲۷/۰۸ ± ۱۰/۶۵	*۰/۱۳۴	##۰/۳۲۹
	مرد	۸۹	۲۸/۴۵ ± ۹/۵۷		
وضعیت تاهل	مجرد	۹۵	۲۶/۹۰ ± ۱۰/۳۴	*۰/۰۱۹	##۰/۱۲۶
	متاهل	۶۷	۲۶/۶۰ ± ۱۰/۸۰		
	متاهل و دارای فرزند	۶۱	۲۹/۹۰ ± ۹/۲۱		
سطح تحصیلات	کارشناسی	۱۹۲	۲۷/۸۲ ± ۱۰/۶۰	*۰/۱۴۰	##۰/۴۷۱
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۳۱	۲۶/۴۰ ± ۷/۷۰		
وضعیت استخدام	طرحی	۶۵	۲۷/۰۸ ± ۱۱/۳۰	**۰/۰۰۲	#۰/۸۱۸
	شرکتی	۲۹	۲۸/۵۱ ± ۱۰/۲۱		
	پیمانی و رسمی	۱۲۹	۲۷/۷۰ ± ۹/۷۳		
سابقه کار	زیر ۵ سال	۹۵	۲۸/۰۸ ± ۱۰/۷۰	**۰/۰۱۲	#۰/۴۶۵
	بین ۵ تا ۱۰ سال	۵۶	۲۷/۱۴ ± ۹/۳۲		
	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	۱۸	۳۰/۵۱ ± ۷/۳۷		
	بالای ۱۵ سال	۵۴	۲۶/۳۶ ± ۱۱/۱۰		
وضعیت اشتغال	تک جا کار پرستار	۱۶۷	۲۷/۰۰ ± ۱۰/۰۵	**۰/۲۵۱	#۰/۱۰۶
	دوجا کار	۵۶	۲۹/۵۴ ± ۱۰/۶۳		
سمت شغلی	پرستار	۱۹۹	۲۸/۰۸ ± ۱۰/۵۰	**۰/۴۲۰	#۰/۰۱۰
	سایر	۲۴	۲۳/۸۱ ± ۶/۷۴		
نوع شیفت	ثابت	۱۴	۲۳/۸۹ ± ۷/۰۶	**۰/۴۰۰	#۰/۱۵۹
	در گردش	۲۰۹	۲۷/۸۷ ± ۱۰/۳۸		
مدت زمان اضافه کار	کمتر از ۲۰ ساعت	۲۳	۲۹/۵۰ ± ۱۰/۱۶	**۰/۰۰۹	#۰/۴۴۷
	بین ۲۰ تا ۴۰ ساعت	۴۸	۲۶/۰۰ ± ۱۲/۶۰		
	بالای ۴۰ ساعت	۱۵۲	۲۷/۸۶ ± ۹/۴۰		

* Cohen's d
**Eta-Squared
One-Way ANOVA
Indpendent Samples T-test

[Downloaded from jhosp.tums.ac.ir on 2026-05-03]

بر اساس نتایج جدول ۴، بین مؤلفه «تعدیل مسئولیت و هنجارها» با مؤلفه‌های انضباط حرفه‌ای (r =۰/۱۵۸، p =۰/۰۱۸)، انتقال تجارب (r =۰/۲۱۵ ، p = ۰/۰۰۱)، تقسیم کار اقتضایی (r = ۰/۳۴۳ ، p <۰/۰۰۱) و مدیریت درخواست‌های دیگران (r =۰/۱۷۹ ، p = ۰/۰۰۷) همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. این مؤلفه با مدیریت هیجانات نیز همبستگی مثبت اما غیرمعنادار داشته است (r = ۰/۰۵۹ ، p = ۰/۳۸۳). همچنین بین «انضباط حرفه‌ای» و سایر مؤلفه‌ها شامل مدیریت هیجانات (r=۰،۵۶۲ ، p< ۰/۰۰۱)، انتقال تجارب (r=۰/۵۶۲ ، p< ۰/۰۰۱)، تقسیم کار اقتضایی (r =۰/۴۵۷ ، p<۰/۰۰۱) و مدیریت درخواست‌های دیگران (r =۰/۳۰۰ ، p<۰/۰۰۱) همبستگی مثبت و معنادار مشاهده شد.

ضریب همبستگی بین «مدیریت هیجانات» با انتقال تجارب (r=۰/۴۵۸، p <۰/۰۰۱)، تقسیم کار اقتضایی (r =۰/۴۳۶، p <۰/۰۰۱) و مدیریت درخواست‌های دیگران (r =۰/۴۲۴ ، p <۰/۰۰۱) نیز بیانگر رابطه مثبت و معنادار است.

همچنین بین «انتقال تجارب» و تقسیم کار اقتضایی (r =۰/۶۲۷ ، p<۰/۰۰۱) و مدیریت درخواست‌های دیگران (r =۰/۴۰۸ ، p<۰/۰۰۱) همبستگی مثبت و معنادار گزارش شد.

جدول ۴- ماتریس ضریب همبستگی اسپیرمن* بین مؤلفه‌های شایستگی مدیریت زمان پرستاران اورژانس

متغیر	تعدیل مسئولیت و هنجارها	انضباط حرفه ای	مدیریت هیجانات	انتقال تجارب	تقسیم کار اقتضایی	مدیریت درخواست های دیگران
تعدیل مسئولیت و هنجارها	۱	r= ۰/۱۵۸ p =۰/۰۱۸	r= ۰/۰۵۹ p =۰/۳۸۳	r= ۰/۲۱۵ p =۰/۰۰۱	r= ۰/۳۴۳ p <۰/۰۰۱	r= ۰/۱۷۹ p =۰/۰۰۷
انضباط حرفه ای	r= ۰/۱۵۸ p =۰/۰۱۸	۱	r= ۰/۵۶۲ p <۰/۰۰۱	r= ۰/۵۶۲ p <۰/۰۰۱	r= ۰/۴۵۷ p <۰/۰۰۱	r= ۰/۳۰۰ p <۰/۰۰۱
مدیریت هیجانات	r= ۰/۰۵۹ p =۰/۳۸۳	r= ۰/۵۶۲ p <۰/۰۰۱	۱	r= ۰/۴۵۸ p <۰/۰۰۱	r= ۰/۴۳۶ p <۰/۰۰۱	r= ۰/۴۲۴ p <۰/۰۰۱
انتقال تجارب	r= ۰/۲۱۵ p =۰/۰۰۱	r= ۰/۵۶۲ p <۰/۰۰۱	r= ۰/۴۵۸ p <۰/۰۰۱	۱	r= ۰/۶۲۷ p <۰/۰۰۱	r= ۰/۴۰۸ p <۰/۰۰۱
تقسیم کار اقتضایی	r= ۰/۳۴۳ p <۰/۰۰۱	r= ۰/۴۵۷ p <۰/۰۰۱	r= ۰/۴۳۶ p <۰/۰۰۱	r= ۰/۶۲۷ p <۰/۰۰۱	۱	r= ۰/۳۷۹ p <۰/۰۰۱

*Spearman Correlation Coefficient

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی شایستگی مدیریت زمان پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۴۰۴ انجام شد. یافته‌ها نشان داد که شایستگی مدیریت زمان در میان پرستاران در سطح نسبتاً پایینی قرار دارد؛ به‌طوری‌که ۱۲/۶ درصد از پرستاران شایستگی نسبتاً مطلوب، ۶۴/۱ درصد شایستگی ضعیف و ۲۳/۳ درصد شایستگی نامطلوب داشتند. سطح پایین شایستگی مدیریت زمان در محیط پرفشار بخش اورژانس، که نیازمند تصمیم‌گیری سریع و هماهنگی وظایف متعدد است، می‌تواند تأثیرات منفی بر کیفیت مراقبت، ایمنی بیمار، و سلامت روان پرستاران داشته باشد(۱). اهمیت یافته‌های این

[Downloaded from jhosp.tums.ac.ir on 2026-05-03]

مطالعه زمانی برجسته‌تر می‌شود که به تأثیر مدیریت زمان بر کاهش استرس شغلی، افزایش رضایت بیمار، و بهبود عملکرد سازمانی توجه کنیم(۲, ۵). یافته‌های این مطالعه نشان‌دهنده یک شکاف قابل‌توجه در مهارت‌های مدیریت زمان در میان پرستاران بخش اورژانس بیمارستان های آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد است. به نظر می‌رسد این وضعیت، با توجه به ماهیت پرفشار محیط اورژانس و شرایط کاری حاکم بر این بخش، می‌تواند متأثر از عواملی مانند حجم بالای کار، محدودیت منابع انسانی و ناکافی بودن آموزش‌های هدفمند در زمینه مدیریت زمان باشد.

حسینی و همکاران گزارش کردند که اکثر پرستاران از مهارت مدیریت زمان مطلوبی برخوردارند(۱۸)، در حالی که خلاصی و همکاران نشان دادند که این مهارت ها در سطح نامطلوب قرار ندارد(۱۲). همچنین، زیوند و همکاران مهارت مدیریت زمان پرستاران را در سطح متوسط گزارش کردند(۱۹). این ناهمگونی می‌تواند به تفاوت‌های جغرافیایی، سیاست‌های مدیریتی بیمارستان‌ها، و شدت فشار کاری در بخش‌های اورژانس یزد نسبت داده شود. Zhang و همکاران نشان دادند که پرستاران اورژانس در بیمارستان‌های با تراکم بالای بیمار در ترکیه، به دلیل محدودیت‌های زمانی، مهارت‌های مدیریت زمان ضعیف‌تری دارند(۲۰). این موضوع با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی دارد، زیرا بیمارستان‌های آموزشی با حجم بالای بیماران و کمبود منابع مواجه هستند، که می‌تواند مانع از مدیریت مؤثر زمان گردد(۳).

برای تحلیل عمیق‌تر این ناهمگونی، می‌توان به تفاوت‌های روش‌شناختی و زمینه‌ای مطالعات نیز پرداخت. به عنوان مثال، مطالعه حسینی و همکاران(۱۸) از ابزار خودگزارشی متفاوتی استفاده کرد که بر جنبه‌های رفتاری مدیریت زمان (مانند برنامه‌ریزی و اولویت‌بندی) تمرکز داشت، در حالی که مطالعه حاضر از پرسشنامه طالبی و همکاران(۱۶) بهره برد که شایستگی‌های چندبعدی (مانند مدیریت هیجانات و تقسیم کار اقتضایی) را در بر می‌گیرد. این تفاوت در ابزارها ممکن است توضیح‌دهنده نتایج متضاد باشد. علاوه بر این، شرایط کاری و ساختارهای سازمانی بیمارستان‌ها، حتی در چارچوب یک نظام سلامت واحد، می‌توانند بر شایستگی مدیریت زمان پرستاران تأثیرگذار باشند. مطالعات جهانی مانند یافته‌های پارک و همکاران نشان داده‌اند که فشارهای محیطی، مانند تراکم بیمار و کمبود پرسنل، به طور مستقیم بر توانایی پرستاران در مدیریت زمان تأثیر می‌گذارند(۲۱). در مطالعه حاضر، کمبود نیروی انسانی و شیفت‌های طولانی ممکن است به طور خاص این مشکل را تشدید کرده باشد، که با یافته‌های یک مطالعه در مصر همخوانی دارد که نشان داد پرستاران در بخش‌های اورژانس با بار کاری بالا، توانایی کمتری در اولویت‌بندی وظایف دارند(۲۲).

از سوی دیگر، شواهد حاصل از یک مطالعه انجام‌شده در ژاپن حاکی از آن است که فرهنگ سازمانی مبتنی بر کار تیمی، حمایت مدیریتی و تقسیم وظایف شفاف، می‌تواند به ارتقای شایستگی مدیریت زمان پرستاران منجر شود(۲۳). تفاوت در میزان توجه به این مؤلفه‌های سازمانی و مدیریتی در بیمارستان‌های مختلف می‌تواند بخشی از ناهمگونی مشاهده‌شده در نتایج مطالعات را توضیح دهد؛ موضوعی که با یافته‌های حبیب و همکاران مبنی بر نقش پررنگ عوامل سیستمی نسبت به ویژگی‌های فردی همخوانی دارد(۲۴).

یافته های مطالعه حاضر بر اهمیت بررسی عوامل زمینه‌ای و سیستمی در تحلیل شایستگی مدیریت زمان تأکید می‌کند. نتایج مطالعه نشان داد که از میان متغیرهای دموگرافیک و شغلی، تنها سمت شغلی تأثیر معناداری بر شایستگی مدیریت

[Downloaded from jhosp.tums.ac.ir on 2026-05-03]

زمان داشت، به طوری که پرستاران در مقایسه با سایر سمت‌ها (مانند سرپرستار یا سوپروایزر) نمره بالاتری کسب کردند. این یافته ممکن است به دلیل نقش مستقیم پرستاران در مراقبت‌های بالینی باشد، که نیازمند اولویت‌بندی سریع و مدیریت دقیق وظایف است(۸). با این حال، زیود گزارش داد که سوپروایزرها به دلیل تجربه نظارتی و آموزش‌های مدیریتی، مهارت مدیریت زمان بالاتری دارند(۱۹). یافته‌های نظیر و همکاران نیز نشان دادند که پرستاران با نقش‌های نظارتی در انگلستان، به دلیل دسترسی به برنامه‌های آموزشی پیشرفته، در مدیریت زمان عملکرد بهتری دارند(۲۵). این تفاوت‌ها ممکن است به دلیل تنوع در مسئولیت‌های شغلی، فرهنگ سازمانی، یا سطح آموزش در بیمارستان‌های مختلف باشد. برای مثال، پرستاران اورژانس یزد ممکن است به دلیل حجم کاری بالا و شیفت‌های فشرده، بیشتر بر مهارت‌های عملی مدیریت زمان تمرکز کنند تا وظایف نظارتی(۲۶). بر اساس نظریه نقش (Role Theory)، انتظارات و مسئولیت‌های مرتبط با نقش‌های شغلی می‌توانند بر رفتارهای مدیریتی، مانند مدیریت زمان، تأثیر بگذارند(۲۷). همان‌طور که Smith و همکاران گزارش کردند پرستاران اورژانس، به دلیل نقش مستقیم در مراقبت‌های بالینی، ممکن است به طور مداوم با موقعیت‌هایی مواجه شوند که نیازمند تصمیم‌گیری سریع و اولویت‌بندی وظایف است، که این امر مهارت‌های عملی آن‌ها را تقویت می‌کند. در مقابل، سوپروایزرها، که وظایف نظارتی و هماهنگی دارند، ممکن است به دلیل آموزش‌های مدیریتی یا دسترسی به منابع آموزشی، رویکرد استراتژیکی به مدیریت زمان داشته باشند(۲۵). با این حال، در بیمارستان‌های مورد مطالعه، کمبود برنامه‌های آموزشی تخصصی برای سوپروایزرها ممکن است این تفاوت را توضیح دهد. در همین راستا یافته‌های یک مطالعه نشان داد که فقدان آموزش‌های مدیریتی برای پرستاران نظارتی، توانایی آن‌ها در مدیریت زمان را محدود می‌کند(۲۸).

برخلاف انتظار، متغیرهایی مانند سن، جنسیت، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، سابقه کار، و میزان اضافه‌کاری تأثیر معناداری بر شایستگی مدیریت زمان نداشتند. این یافته با مطالعه یوسفی و همکاران که نشان داد سن و جنسیت بر مدیریت زمان تأثیر دارند ناهمخوانی داشت(۲۹). این عدم ارتباط ممکن است به دلیل ابزار اندازه‌گیری خاص استفاده‌شده در این مطالعه باشد، که بر شایستگی‌های چندبعدی مدیریت زمان تمرکز دارد(۱۶). نتایج یک پژوهش نیز نشان دادند که ابزارهای چندبعدی، مانند پرسشنامه طالبی و همکاران، ممکن است تأثیر متغیرهای دموگرافیک را به دلیل تمرکز بر مهارت‌های خاص کمرنگ کنند(۳۰).

این عدم ارتباط می‌تواند به عوامل روش‌شناختی یا زمینه‌ای مرتبط باشد. پرسشنامه طالبی و همکاران(۱۶) بر مؤلفه‌های چندبعدی مانند مدیریت هیجانات و تقسیم کار اقتضایی تمرکز دارد، که ممکن است کمتر تحت تأثیر متغیرهای دموگرافیک مانند سن یا جنسیت باشد. این موضوع با یافته‌های یک مطالعه در سوئد همخوانی دارد که نشان داد ابزارهای چندبعدی مدیریت زمان، به دلیل تأکید بر مهارت‌های تخصصی، ممکن است تأثیر متغیرهای فردی را کاهش دهند(۳۱). علاوه بر این، فشار کاری یکنواخت در بخش‌های اورژانس بیمارستان های مورد مطالعه ممکن است باعث شده باشد که متغیرهایی مانند سابقه کار یا اضافه‌کاری تأثیر کمتری داشته باشند، زیرا همه پرستاران، صرف‌نظر از تجربه، با چالش‌های مشابهی مواجه هستند. این موضوع با مطالعه‌ای در عربستان سعودی همخوانی دارد که نشان داد محیط‌های پرفشار اورژانس، تفاوت‌های فردی در مدیریت زمان را کمرنگ می‌کنند(۳۲).

[Downloaded from jhosp.tums.ac.ir on 2026-05-03]

یافته‌های این مطالعه نشان داد که بین مؤلفه‌های مختلف شایستگی مدیریت زمان (تعدیل مسئولیت و هنجارها، انضباط حرفه‌ای، مدیریت هیجانات، انتقال تجارب، تقسیم کار اقتضایی، و مدیریت درخواست‌های دیگران) همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. این نتایج با مطالعه خلیفا و همکاران همسو است، که مدیریت زمان را مجموعه‌ای از مهارت‌های به‌هم‌پیوسته شامل برنامه‌ریزی، اولویت‌بندی، و مدیریت هیجانات توصیف کرد(۳۳). یافته‌های توفیقی و همکاران نیز نشان دادند که مدیریت هیجانات به پرستاران کمک می‌کند تا در شرایط بحرانی آرامش خود را حفظ کرده و وظایف را بهتر اولویت‌بندی کنند، که به نوبه خود سایر مؤلفه‌های مدیریت زمان را تقویت می‌کند(۳۴). همچنین، طالبی و همکاران نشان دادند که پرستاران از طریق خودتنظیمی پویا، شامل مهارت‌هایی مانند تقسیم کار و درخواست کمک، مدیریت زمان را انجام می‌دهند(۱۶). این همبستگی‌ها نشان می‌دهد که آموزش یک مؤلفه، مانند مدیریت هیجانات، می‌تواند به بهبود کلی شایستگی مدیریت زمان منجر شود، که برای محیط‌های پرفشار اورژانس حیاتی است(۱۷).

برای تحلیل این همبستگی‌ها، می‌توان از چارچوب خودتنظیمی (Self-Regulation Theory) استفاده کرد. این چارچوب پیشنهاد می‌دهد که مدیریت زمان به عنوان یک مهارت خودتنظیمی، نیازمند هماهنگی بین مؤلفه‌های شناختی (مانند برنامه‌ریزی)، عاطفی (مانند مدیریت هیجانات)، و رفتاری (مانند تقسیم کار) است(16). یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهند که پرستاران اورژانس، با تقویت یک مؤلفه (مانند مدیریت هیجانات)، می‌توانند عملکرد خود را در سایر مؤلفه‌ها بهبود بخشند. این موضوع با مطالعه خراط زاده که نشان داد آموزش مدیریت هیجانات، توانایی پرستاران در اولویت‌بندی وظایف را افزایش می دهد همخوانی داشت(35).

علاوه بر این، همبستگی بین مؤلفه‌ها نشان‌دهنده پتانسیل مداخلات آموزشی جامع است که به جای تمرکز بر یک مهارت خاص، ترکیبی از مهارت‌های به‌هم‌پیوسته را هدف قرار می‌دهند. این رویکرد می‌تواند به ویژه در محیط‌های پرفشار اورژانس، که پرستاران با چالش‌های چندگانه مواجه هستند، مؤثر باشد. انجام مطالعه صرفا در پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌های آموزشی یزد که ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج به سایر مناطق یا بخش‌های بیمارستانی را محدود کند و همچنین عدم امکان بررسی تغییرات شایستگی مدیریت زمان در طول زمان بر اساس طراحی مقطعی مطالعه از جمله محدودیت های مطالعه بود.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر، با بررسی شایستگی مدیریت زمان پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۴۰۴، نشان داد که سطح این شایستگی در حد متوسط رو به پایین است. این امر عمدتاً به عوامل سیستمی نظیر کمبود نیروی انسانی، تراکم بالای بیماران و شیفت‌های طولانی‌مدت نسبت داده می‌شود. همبستگی مثبت و معنادار میان مؤلفه‌های چندبعدی شایستگی مدیریت زمان، از جمله مدیریت هیجانات، انضباط حرفه‌ای و تقسیم کار اقتضایی، بر پیوستگی درونی این مهارت‌ها دلالت دارد و بیانگر آن است که تقویت یک مؤلفه می‌تواند به بهبود عملکرد کلی منجر شود. از میان متغیرهای مورد بررسی، تنها سمت شغلی تأثیر معناداری نشان داد، به‌طوری که پرستاران، به دلیل درگیری مستقیم در مراقبت‌های بالینی، نسبت به سرپرستاران شایستگی بالاتری از خود بروز دادند.

این یافته‌ها بر ضرورت بازنگری سیاست‌های آموزشی و مدیریتی بیمارستان‌ها به منظور ارتقای شایستگی مدیریت زمان

[Downloaded from jhosp.tums.ac.ir on 2026-05-03]

تأکید می‌ورزد، که می‌تواند پیامدهای مثبتی بر کیفیت مراقبت‌های بالینی، کاهش فرسودگی شغلی پرستاران و بهینه‌سازی عملکرد سازمانی داشته باشد. با توجه به محدودیت‌های پژوهش، از جمله طراحی مقطعی و تمرکز جغرافیایی، پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده با رویکرد طولی، ارزیابی مداخلات آموزشی هدفمند و بررسی عمیق‌تر عوامل سیستمی مانن فرهنگ سازمانی و زیرساخت‌های بیمارستانی، به تحلیل جامع‌تری از این موضوع بپردازند تا راهبردهای مؤثری برای رفع کاستی‌های موجود تدوین گردد.

حمایت مالی

این مقاله بدون حمایت مالی و سازمانی است

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از کلیه پرستاران مشارکت کننده در مطالعه کمال تشکر را دارند. رعایت اصول اخلاقی از جمله کسب رضایت آگاهانه، حفظ محرمانگی و اخذ تاییدیه از کمیته اخلاق، از موارد مهمی بود که در زمان اجرای پژوهش مد نظر قرار داده شد. پژوهش حاضر مصوب شورای اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد با کد IR.SSU.REC.1403.076 می باشد.

[Downloaded from jhosp.tums.ac.ir on 2026-05-03]

References

1. Rimmer A. How do I improve my time management skills? BMJ 2019;366:15322.
2. Hamzehkola RG. The effect of time management skills training on psychological empowerment of nurses. Advances in Nursing & Midwifery 2019;28(1):9-14.
3. bampoori s, Ghaljeh M, Navidian A. The Effect of Time Management Training on Stress and Burnout of Nurses in Educational Hospitals of Zahedan University of Medical Sciences 2018. Sadra Medical Journal 2019;7(4):401-12.
4. Addis BA, Gelaw YM, Eyowas FA, Bogale TW, Aynalem ZB, Guadie HA. "Time wasted by health professionals is time not invested in patients": time management practice and associated factors among health professionals at public hospitals in Bahir Dar, Ethiopia: a multicenter mixed method study Frontiers in Public Health. 2023;11:1159275.
5. Vizeshfar F, Rakhshan M, Shirazi F, Dokoohaki R. The effect of time management education on critical care nurses' prioritization: a randomized clinical trial. Acute and critical care 2022;37(2):202
6. Lake ET, Sanders J, Duan R, Riman KA, Schoenauer KM, Chen Y. A systematic review of time management in nursing and its impact on patient care and nurse outcomes Journal of Nursing Management. 2024;32(7):1500-1512.
7. Adams RV, Blair E. Impact of Time Management Behaviors on Undergraduate Engineering Students' Performance. SAGE Open 2019;9(1):2158244018824506.
8. Said NB. Time management in nursing work. International Journal of Caring Sciences 2014.;7(3):746-9.
9. Qtait M, Alarab S. Definition and types of time management obstacles for nursing. International Journal of Innovative Research in Medical Science 2018;3(10):2243-7.
10. Ma T, Yang T, Guo Y, Wang Y, Deng J. Do challenge stress and hindrance stress affect quality of health care? Empirical evidence from China. International journal of environmental research and public health 2018;15(8):1628.
11. Hoseini SA, Rokhafroz D, Tahery N, Latifi SM. Investigating the relationship between Time Management and the Quality of Nursing Care and Satisfaction of patients admitted to teaching hospitals in Khuzestan province Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty 2021;7(2):85-95
12. Khalasi F, Heidari MR, Norouzadeh R, Haghani S. Investigating the Relationship between Time Management and Occupational Stress of Nurses Working in Critical Care Units of Teaching Hospitals in Tehran, 2022: A Multicenter Cross-Sectional Study. Journal of Critical Care Nursing 2022;15(4): 1-10.
13. Çingöl N, Karakaş M. Effect of the Management in Nursing course on students' time management and career planning attitudes: A single-group pre-test post-test study. Nurse Education Today 2023;125:105797..
14. Charan GS, Kalia R, Dular SK, Kumar R, Kaur K. Challenges faced by doctors and nurses in the emergency department: An integrated review. Journal of Education and Health Promotion 2025;14(1):2.
15. Kusumawati HI, Galischawati S, Warsini S, Achmad BF, Fatma NA, Tiyani NS, et al. Determinants of work stress among emergency department nurses in Sleman, Yogyakarta, Indonesia. Australasian Emergency Care 2024;27(4):254-8.
16. Talebi M, Ahmadi F, Kazemnejad A. Dynamic self-regulation as an effective time management strategy for clinical nurses: A qualitative study. Collegian 2019;26(4):463-9.
17. Talebi M, Ahmadi F, Kazemnejad A. Design and Psychometric Properties of Clinical Nurses Time Management Competency Questionnaire. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care 2019;27(4):231-41.
18. Behdarvand M, Ahmadi M, Khajeali N. Perceived clinical competence and predictive role of time management in nursing students. Nurse education in practice 2023;72:103789.

[Downloaded from jhosp.tums.ac.ir on 2026-05-03]

19.Zyoud RaN. Factors influencing time management skills among nurses in North West Bank, Palestine. BMC nursing 2023;22(1):386.
20.Zhang Y, Zhang Y, Hu D, Liu Y, Ding X, Xu K, et al. The experiences of emergency hospital care among adolescents and young adults with self-harm: A systematic review and thematic synthesis of qualitative evidence. International emergency nursing 2023;69:101297.
21.Park H, Kim H, Kim H. A Scoping Review of Secondary Traumatic Stress in Nurses Working in the Emergency Department or Trauma Care Settings. Journal of Advanced Nursing ;2025.
22.Mohamed I. A discrete event simulation model for waiting time management in an emergency department: A case study in an Egyptian hospital. International Journal of Modeling, Simulation, and Scientific Computing 2021;12(01):2050063.
23.Lin BY-J, Wan TT, Hsu C-PC, Hung F-R, Juan C-W, Lin C-C. Relationships of hospital-based emergency department culture to work satisfaction and intent to leave of emergency physicians and nurses. Health services management research 2012;25(2):68-77.
24.Habib A, Afzal M, Hussain M, Naseer A, Habib T, Gilani SA. Factors effecting time management of professional nurses' at public hospital, Lahore. International Journal of Social Sciences and Management 2018;5(3): 231-5.
25.Nazir N, Kiran S, Dar MU, Mahnaz W. Time Management Practices of Supervisors and Their Influence on Researchers' Academic Success. The Critical Review of Social Sciences Studies 2025;3(1):3366-83.
26.Chan EA, Jones A, Wong K. The relationships between communication, care and time are intertwined: a narrative inquiry exploring the impact of time on registered nurses' work. Journal of advanced nursing 2013;69(9):2020-9.
27.Biddle BJ. Role theory: Expectations, identities, and behaviors: Academic press; 2013.
28.Skar P, Bruce A, Sheets D. The organizational culture of emergency departments and the effect on care of older adults: a modified scoping study. International Emergency Nursing 2015;23(2):174-8.
29.Yousefi S, Hrsej Z, Jannat Alipour Z, Afrrouz M, Navabi N. The relationship between time management skills and academic achievement in nursing and public health students. Medical Education Journal 2017;5(2):29-40.
30.Qtait M. Assessing the Psychometric Properties of a Time Management Scale for Nurses in Hospitals. Journal of Nursing Management 2025;2025(1):5248695.
31.Janeslätt GK, Holmqvist KL, White S, Holmefur M. Assessment of time management skills: psychometric properties of the Swedish version. Scandinavian journal of occupational therapy 2018;25(3):153-61.
32.Alruwaili MM, Abuadas FH, Maude P, Ross A, editors. Experiences, perceptions, and coping patterns of Emergency Department Nurses with Occupational Stressors in Saudi Arabian Hospitals: mixed-method study. Healthcare; 2022: MDPI.
33.Khalifa MAM, Abdelrahman SM, Fahmy AM, Gabra SF. Relation between emotional stability and time management levels among nurses at one day surgeries hospital. Minia scientific nursing journal 2021;10(1):19-26.
34.Tofighi M, Tirgari B, Ghomian Z, Safari M, Bazyar J, Mohammadi E, et al. Time management behaviors and emotional intelligence in head nurses in emergency and intensive care units. Creative Nursing 2022;28(1): 29-35.
35.Kharatzadeh H, Alavi M, Mohammadi A, Visentin D, Cleary M. Emotional regulation training for intensive and critical care nurses. Nursing & Health Sciences 2020;22(2):445-53.

[Downloaded from jhosp.tums.ac.ir on 2026-05-03]