

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

Eftekhari. Adel<sup>1</sup>, Baghian. Najmeh<sup>2</sup>, Khoddami. Nahid<sup>3</sup>, Zamani Faradonbeh. Maryam<sup>4\*</sup>

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 Rahneemoon 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.

### Abstract

**Received Date:**  
2025.10.21

**Accepted Date:**  
2026.2.10

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

**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' ( $18.39 \pm 15.67$ ), whereas the lowest was observed in 'emotional management' ( $20.58 \pm 12.31$ ). 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.

**Journal of Hospital, Volume 24, Issue 3, Autumn 2025**

## بررسی شایستگی مدیریت زمان پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌های آموزشی

### دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

عادل افتخاری<sup>۱</sup>، نجمه باقیان<sup>۲</sup>، ناهید خدای<sup>۳</sup>، مریم زمانی فرادنبه<sup>۴\*</sup>

- 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.

#### 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؛ به طوری که 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 ( $15/67 \pm 39/18$ ) و کمترین میانگین مربوط به مدیریت هیجانانگ ( $12/31 \pm 20/58$ ) بود. بین اغلب مؤلفه‌های مدیریت زمان همبستگی مثبت و معنادار مشاهده شد، اگرچه ارتباط بین تعدیل مسئولیت و هنجارها با مدیریت هیجانانگ 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 به منظور ارتقای این مهارت، بهبود کیفیت مراقبت و کاهش فرسودگی شغلی پرستاران ضروری به نظر می‌رسد.

**کلیدواژه:** مدیریت زمان، پرستاران، بخش اورژانس، بیمارستان

#### تاریخ دریافت:

۱۴۰۴/۷/۲۹

#### تاریخ پذیرش:

۱۴۰۴/۱۱/۲۱

#### \* نویسنده مسئول مقاله:

maryamzamani4054@gmail.com

## 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 می شود. مفهوم مدیریت زمان به مجموعه‌ای از اصول، تکنیک‌ها و ابزارها اشاره دارد که افراد برای سازماندهی و کنترل زمان صرف شده برای فعالیت‌های خاص، با هدف افزایش اثربخشی، کارایی، و بهره‌وری به کار می‌گیرند. این فرآیند شامل شناسایی اهداف، تعیین اولویت‌ها، برنامه‌ریزی فعالیت‌ها، 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 می‌شود (۴). در میان حرفه‌های 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 می‌کند. 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، محدودیت‌های زمانی و نیاز به تصمیم‌گیری در زمان محدود در حرفه پرستاری، ضرورت اعمال مهارت‌های مدیریت زمان را بیشتر می‌کند (۸). مهارت مدیریت زمان در این حرفه نه تنها به آنها در اولویت‌بندی وظایف کمک می‌کند، بلکه در حذف کارهای غیرضروری که به عنوان اتلاف وقت در نظر گرفته می‌شوند، نیز موثر است (۹) و با مدیریت صحیح آن می‌توان 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 می‌تواند نگرش انعطاف‌پذیری و خوش‌بینی در برنامه‌ریزی‌های شغلی را افزایش دهد (۱۳).

در میان تمامی بخش‌های بیمارستانی، بخش اورژانس به دلیل ماهیت بحرانی و غیرقابل پیش‌بینی خود، یکی از چالش‌برانگیزترین محیط‌ها برای ارائه خدمات درمانی محسوب می‌شود. 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 می‌تواند پیامدهای جبران‌ناپذیری برای جان بیمار داشته باشد (۱۴). محیط پرفشار، سرعت عمل بالا، نیاز به اولویت‌بندی 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 آن‌ها اجازه می‌دهد

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 هیجانها (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 به دست آمده به عنوان 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 ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

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 بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۴۰۴ انجام شد.

## مواد و روش ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی - مقطعی است که در بخش های اورژانس بیمارستان های 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 بخش های اورژانس بیمارستان های 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 آن ها از سرپرستاران بخش های

## یافته ها

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).

تمامی پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد با تعداد ۲۲۳ نفر وارد مطالعه شدند. میانگین سنی پرستاران  $31.62 \pm 7.55$  با دامنه ۲۲ تا ۵۸ سال بود. عمده پرستاران با جنسیت زن ۱۳۴ نفر (۶۰/۱٪)، مجرد ۹۵ نفر (۴۲/۶٪)، مدرک تحصیلی کارشناسی

جدول ۱- توزیع فراوانی اطلاعات دموگرافیک و شغلی پرستاران اورژانس

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

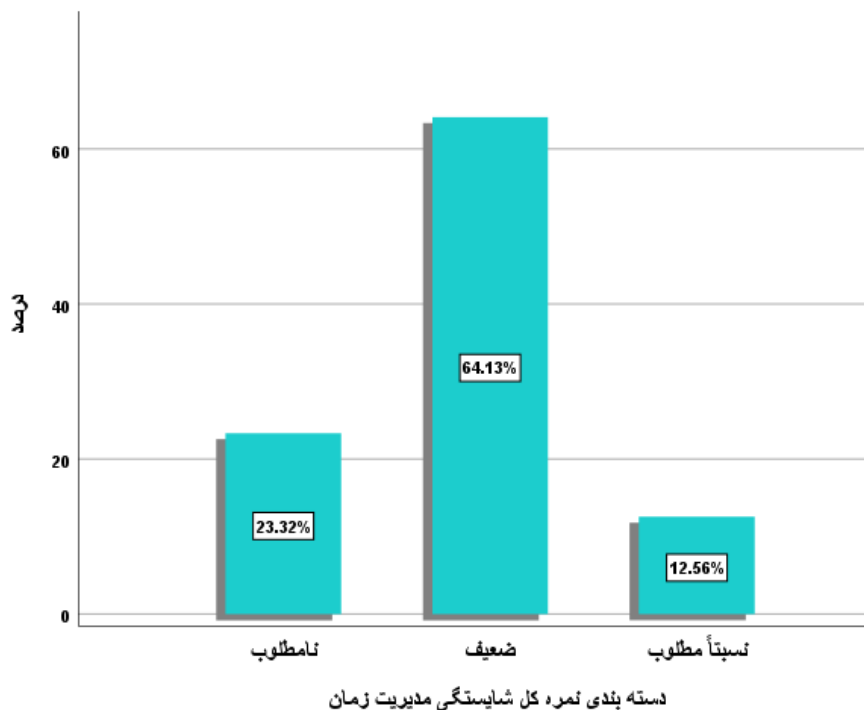
بر اساس نتایج جدول ۲ و از بین مؤلفه‌های شایستگی مدیریت زمان پرستاران بخش اورژانس، مؤلفه تعدیل مسئولیت و هنجارها با میانگین و انحراف معیار  $۱۵/۶۷ \pm ۳۹/۱۸$  بیشترین، و مؤلفه مدیریت هیجانات با میانگین و انحراف معیار  $۱۲/۳۱ \pm ۵۸/۲۰$  کمترین میانگین را به خود اختصاص دادند.

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

مؤلفه	انحراف معیار $\pm$ میانگین	میان	حداقل	حداکثر
تعدیل مسئولیت و هنجارها	$۳۹/۱۸ \pm ۱۵/۶۷$	۳۷/۵۰	۰	۸۳/۳۳
انضباط حرفه‌ای	$۲۳/۴۹ \pm ۱۵/۳۱$	۲۱/۴۲	۰	۷۵
مدیریت هیجانات	$۲۰/۵۸ \pm ۱۲/۳۱$	۲۰	۰	۵۵
انتقال تجارب	$۲۸/۵۹ \pm ۱۸/۲۸$	۲۵	۰	۹۱/۶۷
تقسیم کار اقتضایی	$۲۳/۰۶ \pm ۱۵/۸۸$	۲۵	۰	۷۵
مدیریت درخواست‌های دیگران	$۳۰/۱۶ \pm ۱۶/۸۴$	۳۱/۲۵	۰	۸۱/۲۵
نمره کل شایستگی مدیریت زمان	$۲۷/۶۲ \pm ۱۰/۲۳$	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 نسبتاً مطلوب ( $۱۲/۶$ %) شایستگی نسبتاً مطلوبی داشتند.

شایستگی نامطلوب ( $۲۳/۳$ %)، ۱۴۳ نفر ضعیف ( $۶۴/۱$ %) و تنها ۲۸ نفر نسبتاً مطلوب ( $۱۲/۶$ %) شایستگی نسبتاً مطلوبی داشتند.



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

سایرین (سرپرستار، سوپروایزر) به طور معناداری بیشتر بود (P-value= ۰/۰۱۰). همچنین، اندازه اثرها در اکثر موارد کوچک بوده‌اند، به طوری که بیانگر تفاوت‌های جزئی بین گروه‌ها هستند.

بر اساس نتایج جدول ۳، هیچ‌یک از متغیرهای دموگرافیک و شغلی بررسی شده 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

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 $\pm$ میانگین	اندازه اثر	p-value
گروه سنی	کمتر از ۳۰	۲۷/۶۵ $\pm$ ۱۰/۵۴	**	۰/۰۰۵
	۳۰ سال و بیشتر	۲۷/۶۰ $\pm$ ۱۰/۰۰		
جنسیت	زن	۲۷/۰۸ $\pm$ ۱۰/۶۵	*	۰/۱۳۴
	مرد	۲۸/۴۵ $\pm$ ۹/۵۷		
وضعیت تاهل	متاهل	۲۶/۹۰ $\pm$ ۱۰/۳۴	*	۰/۱۲۶
	متاهل و دارای فرزند	۲۶/۶۰ $\pm$ ۱۰/۸۰		
سطح تحصیلات	کارشناسی	۲۷/۸۲ $\pm$ ۱۰/۶۰	*	۰/۴۷۱
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۲۶/۴۰ $\pm$ ۷/۷۰		
وضعیت استخدام	طرحی	۲۷/۰۸ $\pm$ ۱۱/۳۰	**	۰/۸۱۸
	شرکتی	۲۸/۵۱ $\pm$ ۱۰/۲۱		
سابقه کار	پیمانی و رسمی	۲۷/۷۰ $\pm$ ۹/۷۳		
	زیر ۵ سال	۲۸/۰۸ $\pm$ ۱۰/۷۰		
	بین ۵ تا ۱۰ سال	۲۷/۱۴ $\pm$ ۹/۳۲	**	۰/۴۶۵
وضعیت اشتغال	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	۳۰/۵۱ $\pm$ ۷/۳۷		
	بالای ۱۵ سال	۲۶/۳۶ $\pm$ ۱۱/۱۰		
	تک‌جا کار پرستار	۲۷/۰۰ $\pm$ ۱۰/۰۵	**	۰/۲۵۱
سمت شغلی	دوجا کار	۲۹/۵۴ $\pm$ ۱۰/۶۳		
	پرستار	۲۸/۰۸ $\pm$ ۱۰/۵۰	**	۰/۰۱۰
نوع شیفت	سایر	۲۳/۸۱ $\pm$ ۶/۷۴		
	ثابت	۲۳/۸۹ $\pm$ ۷/۰۶	**	۰/۱۵۹
مدت زمان اضافه کار	در گردش	۲۷/۸۷ $\pm$ ۱۰/۳۸		
	کمتر از ۲۰ ساعت	۲۹/۵۰ $\pm$ ۱۰/۱۶	**	۰/۴۴۷
	بین ۲۰ تا ۴۰ ساعت	۲۶/۰۰ $\pm$ ۱۲/۶۰		
	بالای ۴۰ ساعت	۲۷/۸۶ $\pm$ ۹/۴۰		

\* Cohen's d

\*\*Eta-Squared

# One-Way ANOVA

## Independent Samples T-test

درخواست‌های دیگران ( $p < 0/001$ ,  $r = 0/300$ ) همبستگی مثبت و معنادار مشاهده شد.

ضریب همبستگی بین «مدیریت هیجان‌ها» با انتقال تجارب ( $p < 0/001$ ,  $r = 0/458$ )، تقسیم کار اقتضایی ( $r = 0/436$ )، و مدیریت درخواست‌های دیگران ( $p < 0/001$ ,  $r = 0/424$ ) نیز بیانگر رابطه مثبت و معنادار است.

همچنین بین «انتقال تجارب» و تقسیم کار اقتضایی ( $p < 0/001$ ,  $r = 0/627$ ) و مدیریت درخواست‌های دیگران ( $p < 0/001$ ,  $r = 0/408$ ) همبستگی مثبت و معنادار گزارش شد.

بر اساس نتایج جدول ۴، بین مؤلفه «تعدیل مسئولیت و هنجارها» با مؤلفه‌های انضباط حرفه‌ای ( $p = 0/018$ ,  $r = 0/158$ )، انتقال تجارب ( $p = 0/001$ ,  $r = 0/215$ )، تقسیم کار اقتضایی ( $p < 0/001$ ,  $r = 0/343$ ) و مدیریت درخواست‌های دیگران ( $p = 0/007$ ,  $r = 0/179$ ) همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. این مؤلفه با مدیریت هیجان‌ها نیز همبستگی مثبت اما غیرمعنادار داشته است ( $p = 0/383$ ,  $r = 0/059$ ). همچنین بین «انضباط حرفه‌ای» و سایر مؤلفه‌ها شامل مدیریت هیجان‌ها ( $p < 0/001$ ,  $r = 0/562$ )، انتقال تجارب ( $p < 0/001$ ,  $r = 0/562$ )، تقسیم کار اقتضایی ( $p < 0/001$ ,  $r = 0/457$ ) و مدیریت

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

متغیر	تعدیل مسئولیت و هنجارها	انضباط حرفه‌ای	مدیریت هیجان‌ها	انتقال تجارب	تقسیم کار اقتضایی	مدیریت درخواست‌های دیگران
تعدیل مسئولیت و هنجارها	۱	$r = 0/158$ $p = 0/018$	$r = 0/059$ $p = 0/383$	$r = 0/215$ $p = 0/001$	$r = 0/343$ $p < 0/001$	$r = 0/179$ $p = 0/007$
انضباط حرفه‌ای	$r = 0/158$ $p = 0/018$	۱	$r = 0/562$ $p < 0/001$	$r = 0/562$ $p < 0/001$	$r = 0/457$ $p < 0/001$	$r = 0/300$ $p < 0/001$
مدیریت هیجان‌ها	$r = 0/059$ $p = 0/383$	$r = 0/562$ $p < 0/001$	۱	$r = 0/458$ $p < 0/001$	$r = 0/436$ $p < 0/001$	$r = 0/424$ $p < 0/001$
انتقال تجارب	$r = 0/215$ $p = 0/001$	$r = 0/562$ $p < 0/001$	$r = 0/458$ $p < 0/001$	۱	$r = 0/627$ $p < 0/001$	$r = 0/408$ $p < 0/001$
تقسیم کار اقتضایی	$r = 0/343$ $p < 0/001$	$r = 0/457$ $p < 0/001$	$r = 0/436$ $p < 0/001$	$r = 0/627$ $p < 0/001$	۱	$r = 0/379$ $p < 0/001$

\*Spearman Correlation Coefficient

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

## 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

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 می‌گذارد (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).

یافته‌های 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

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 قابل توجه در مهارت‌های مدیریت زمان در میان پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌های آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد است. به نظر می‌رسد این وضعیت، با توجه به ماهیت پر فشار 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 مهارت‌ها 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

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 اضافه کاری 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 بیمارستان‌های مورد مطالعه ممکن است باعث شده باشد که متغیرهایی مانند سابقه کار یا اضافه کاری 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).

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

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 پر فشار اورژانس، که پرستاران با چالش‌های چندگانه مواجه هستند، مؤثر باشد. انجام مطالعه صرفاً 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 محدودیت‌های 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 طولانی مدت 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، به طوری 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

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 پر فشار 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 (۱۶). 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 می‌دهد همخوانی داشت (۳۵).

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 مانع 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 مشارکت‌کننده 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 مدنظر قرار داده شد. پژوهش حاضر مصوب شورای اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد با کد IR.SSU.REC.1403.076 می‌باشد.

## 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. Vizeshfah 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.

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.