

The Effect of Time Management Training on Stress and Burnout of Nurses in Educational Hospitals of Zahedan University of Medical Sciences 2018

Bampouri S¹, Ghaljeh M^{2*}, Navidiyan A³

¹MS Student in Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

²PhD., Assistant Professor, Community Nursing Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

³PhD., Professor, Community Nursing Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

Abstract

Background: Stress and burnout are among the challenges that nurses face, and the proper use of time can lead to its reduction. The purpose of this study was to identify the effect of time management training on stress and job burnout among nurses in hospitals affiliated to Zahedan University of Medical Sciences.

Methods: This was a quasi-experimental study which were conducted sampling 120 nurses, using a convenience sampling method. Intervention group samples were selected from Imam Ali hospital and the control group from Khatam al-Anbia hospital in Zahedan. Data were collected through demographic, ENSS job stress, and Maslach burnout questionnaires. In the interventional group, after completing the questionnaires, time management training was conducted in four sessions by two groups of 30 people per week for 90 minutes. This intervention included lectures using educational aids and PowerPoint for eight weeks. After the final time management training session, the burnout and stress questionnaires were again completed in the intervention group and the control group. Data were analyzed through Independent and paired t-test, and chi-square.

Results: Findings showed that there was a significant difference between the mean scores of job stress scores after time management training in the intervention and control groups ($P < 0.001$). Mean changes in emotional exhaustion and depersonalization scores and personal achievement of burnout after time management training were significantly different between the intervention and control groups ($P < 0.001$).

Conclusion: Given the importance of time management in nursing, nurse managers should hold in service time management training courses for their employees, nurses.

Key words: Job Stress, Job Burnout, Time Management Training

Sadra Med Sci J 2019; 7(4): 401-412.

Received: Aug. 20th, 2019

Accepted: Oct. 12th, 2019

* Corresponding Author: **Ghaljeh M.** Assistant Professor, Community Nursing Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran, ghaljeh.m@gmail.com

مجله علوم پزشکی صدرا

دوره ۷، شماره ۴، پاییز ۱۳۹۸، صفحات ۴۰۱ تا ۴۱۲

تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۷/۲۰ تاریخ دریافت: ۹۸/۰۵/۲۹

مقاله پژوهشی

(Original Article)

تأثیر آموزش مدیریت زمان بر استرس و فرسودگی شغلی، پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان سال ۱۳۹۷

ساجده بمپوری^۱، مهناز قلجه^{۲*}، علی نویدیان^۳^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد گرایش داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران^۲ دکتری، مرکز تحقیقات پرستاری جامعه، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران^۳ دکتری، مرکز تحقیقات پرستاری جامعه، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

چکیده

مقدمه: استرس و فرسودگی شغلی از جمله خطراتی است که پرستاران با آن مواجه بوده و استفاده صحیح از زمان می‌تواند در کاهش آن تأثیرگذار باشد. این مطالعه با هدف تأثیر آموزش مدیریت زمان بر استرس و فرسودگی شغلی، پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام شد.

مواد و روش: این پژوهش نیمه تجربی، بر روی ۱۲۰ پرستار و به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. نمونه‌های گروه مداخله از بیمارستان امام علی (ع) و کنترل از بیمارستان خاتم الانبیاء (ص) انتخاب شدند. اطلاعات از طریق پرسشنامه دموگرافیک، استرس شغلی ENSS، فرسودگی شغلی ماسلاچ جمع‌آوری گردید. در گروه آزمون پس از تکمیل پرسشنامه‌ها آموزش مدیریت زمان به صورت چهارجلسه آموزش در دو گروه ۳۰ نفره هفته‌ای دو جلسه به مدت ۹۰ دقیقه به صورت سخنرانی با استفاده از وسایل کمک آموزشی و پاور پوینت، اجرا گردید. ۸ هفته بعد از آخرین جلسه آموزش مدیریت زمان، مجدداً پرسشنامه استرس و فرسودگی شغلی در گروه مداخله تکمیل شد. در گروه کنترل پرسشنامه‌ها توسط پرستاران تکمیل و مجدداً همزمان با گروه مداخله پس از ۸ هفته تکمیل شد. تحلیل داده‌ها توسط آزمونهای تی مستقل، تی زوجی، مجذور کای صورت گرفت.

نتایج: میانگین تغییرات نمره استرس شغلی بعد از آموزش مدیریت زمان در گروه مداخله و کنترل تفاوت معنی‌دار داشت ($P < 0/001$). میانگین تغییرات نمره خستگی عاطفی و مسخ شخصیت و موفقیت فردی فرسودگی شغلی بعد از آموزش مدیریت زمان در دو گروه مداخله و کنترل تفاوت معنی‌دار داشت ($P < 0/001$).

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به اهمیت مدیریت زمان در پرستاری، مدیران پرستاری بایستی نسبت به برگزاری دوره‌های آموزش مدیریت زمان به صورت برنامه آموزش ضمن خدمت پرستاران اقدام نمایند.

واژگان کلیدی: استرس شغلی، فرسودگی شغلی، آموزش مدیریت زمان

* نویسنده مسئول: مهناز قلجه، استادیار، مرکز تحقیقات پرستاری جامعه، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران. ghaljeh.m@gmail.com

مقدمه

نداشته باشند (۱۲). البته در حرفه پرستاری عوامل استرس‌زای متعددی وجود دارد: از جمله کار به شکل نوبتی، بارکاری، تعارض با همکاران و کمبود وقت جهت ارائه مراقبت از بیماران می‌باشد (۱۳). علاوه بر استرس شغلی، یکی دیگر از مشکلات فعلی در ارائه مطلوب مراقبت‌های پرستاری در سراسر دنیا از جمله ایران، فرسودگی شغلی است. فرسودگی شغلی (burnout) سندرمی است متشکل از خستگی جسمی و عاطفی که منجر به تصور منفی از خود، نگرش منفی نسبت به حرفه و احساس عدم ارتباط با مددجو هنگام ارائه مراقبت‌ها می‌شود (۱۴). فرسودگی شغلی آسیب‌های روانی مرتبط با کار است که باعث مشکلات عاطفی، کاهش موفقیت فردی و شخصیت‌زدایی می‌شود. سه بعد مختلف فرسودگی شغلی شامل خستگی عاطفی به صورت کاهش انرژی و احساس تخلیه توان روحی، مسخ شخصیت به معنای جدایی روانی فرد از شغل و کاهش احساس کفایت فردی همان کاهش احساس شایستگی و موفقیت در حرفه، نارضایتی از کار، احساسات مبنی بر شکست و ناتوانی، از دست دادن قدرت تشخیص و درک، حس دائمی از اجحاف و استثمار و کاهش عملکرد شغلی است (۱). مطالعات متعددی حاکی از این است در حرفه پرستاری، پرستاران سطوح متفاوت فرسودگی را تجربه نموده که یکی از مشکلات بالقوه مراکز درمانی است (۱۵، ۱۶). فرسودگی شغلی اثرات سوء متعددی بر فرد و سازمانی که وی در آن مشغول به کار است و همچنین در بلندمدت بر جامعه دارد (۱۷). واهی و همکاران (۲۰۰۴) معتقدند فرسودگی شغلی پرستار، بیشتر از هر عامل دیگری، روند بهبودی بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۸). فرسودگی شغلی پرستاران باعث کاهش بازده کاری پرستاران، تغییرات جسمی و رفتاری در آن‌ها، کاهش کمیت و کیفیت خدمات ارائه‌شده به بیماران و به دنبال آن نارضایتی از خدمات پرستاری می‌شود (۱۹). در پرستاران عوامل متعددی از جمله حجم کار زیاد، ساعات کاری زیاد، نیروی انسانی ناکافی، تماس مداوم با افراد بیمار و مواجهه با مرگ‌ومیر آن‌ها، شیفت‌های در گردش و

در جوامع امروز استرس شغلی و فرسودگی شغلی، جزء موارد مهم در مشاغل مراقبت‌های بهداشتی محسوب شوند (۱). یکی از مهم‌ترین منابع ایجادکننده استرس در زندگی هر فرد شغل وی می‌باشد و استرس شغلی امروزه به مسئله‌ای شایع و پرهزینه در محیط‌های کاری تبدیل‌شده است (۲). از میان گروه‌های مختلف شغلی، شاغلان بخش سلامت به‌ویژه آن‌هایی که در محیط بیمارستان مشغول به کارند استرس شغلی بالاتری را تجربه می‌کنند (۳، ۴) و در میان شاغلان بخش سلامت، پرستاری به‌عنوان یکی از مشاغل پراسترس شناخته‌شده است (۵). پرستاری به دلیل تخصصی بودن، پیچیدگی و نیاز به مدیریت موقعیت‌های اضطراری، جزء مشاغل با استرس بالا محسوب می‌گردد (۶) مطالعات متعدد نیز حاکی از این است که پرستاران یکی از گروه‌های شغلی هستند، که بیشترین میزان استرس را تحمل می‌کنند (۷). استرس شغلی می‌تواند سلامت جسمی و روانی نیروی کار را تهدید نماید و کارکرد اجتماعی فرد را مختل کند که این خود تهدید جدی بر عملکرد و بهره‌وری سازمانی به حساب می‌آید (۵). نتایج مطالعات مختلف نشان داد که استرس شغلی منجر به ترک شغل، درگیری میان همکاران، اختلال سلامتی، کاهش خلاقیت، کاهش رضایت حرفه‌ای، کاهش تصمیم‌گیری صحیح و به موقع، احساس بی‌کفایتی و افسردگی، بی‌زاری و خستگی از کار، کاهش انرژی و بازده کاری و کاهش کیفیت مراقبت‌های پرستاری می‌شود و همچنین افراد دارای استرس شغلی بالا بیشتر دچار حوادث شغلی می‌شوند (۸، ۹). مهم‌ترین نکته در رابطه با استرس‌های شغلی در حرفه پرستاری کاهش کیفیت مراقبت‌های پرستاری است که بر روی سلامت جامعه تأثیرگذار است (۱۰). در مطالعه یاه و همکاران (۲۰۱۲) محیط کار، زمان و حجم کار از عوامل مهم تنش شغلی بود (۱۱). چانگ و همکاران (۲۰۰۵) در پژوهشی نشان دادند که پرستاران زمانی دچار استرس می‌شوند به دلیل کار زیاد زمان کافی برای انجام کارهای بیماران

نموده (۳۲). مطالعات حاکی از آن است که مدیریت زمان می تواند از فرسودگی و استرس کار کاسته ، اغلب پرستاران اظهار داشته‌اند که در طی زمان موجود تنها قادر به انجام مراقبت‌های مهم و ضروری هستند و فشار زمان منبع مداوم خستگی و فرسودگی شغلی آنان است (۳۳)، (۲۲). بر اساس آنچه که ذکر شد مدیریت صحیح زمان می‌تواند بر روی استرس و فرسودگی شغلی پرستاران تاثیر گذار باشد و مدیریت زمان در حرفه پرستاری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۳۴). ضرورت و اهمیت زمان یکی از ساختارهای مهم سازمانی است. بین این منبع بارز و استرس و فرسودگی شغلی ارتباط بالقوه‌ای وجود دارد. در واقع مدیریت زمان یکی از روش‌های مؤثر جهت کاهش میزان استرس است و همچنین هدف از آن جلوگیری از اتلاف وقت و نظم دادن به زمان کاری می‌باشد. نیاز به آموزش مدیریت زمان در بین پرستاران احساس می‌شود این مطالعه باهدف تعیین تأثیر آموزش مدیریت زمان بر استرس شغلی، فرسودگی شغلی، پرستاران بخش‌های منتخب بیمارستان‌های امام علی(ع) و خاتم انبیاء(ص) در سال ۱۳۹۷ انجام می‌گیرد.

مواد و روش

مطالعه حاضر نیمه تجربی جهت بررسی تاثیر مدیریت زمان بر استرس و فرسودگی شغلی پرستاران در سال ۱۳۹۷ انجام گرفته است. این مطالعه از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه مداخله و کنترل انجام شد. این مطالعه دانشجویی کارشناسی ارشد در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی زاهدان با کد ۱۳۹۷،۴۰۳. IR.ZAUMS به ثبت رسید.

معیارهای ورود پرستاران داشتن سابقه کار حداقل یک سال، داشتن شیفت در گردش ، نداشتن سابقه شرکت در دوره‌های آموزش مدیریت زمان، عدم وجود بیماری جسمی ایجادکننده اضطراب مانند مشکلات تیروئیدی بوده و در صورت عدم حضور در یک جلسه برنامه آموزش به هر دلیلی، بروز هرگونه حادثه یا رخداد استرس‌زا در طی

وجود مشکلات ناشی از تعامل با سایر همکاران منجر به فرسودگی شغلی می‌گردد (۲۰، ۲۱). ژانگ و همکاران (۲۰۰۹) فشار زمان را یکی از عوامل مهم ایجاد فرسودگی شغلی در پرستاران ذکر می‌کند (۲۲). با توجه به اینکه یکی از منابع استرس شغلی و فرسودگی شغلی در پرستاران فشار کاری و فقدان زمان لازم برای انجام آن‌ها است، بنابراین در پرستاری مسئله زمان از اهمیت خاصی برخوردار است. همچنین در پرستاری وقت تلف‌شده زمانی می‌باشد که برای بیمار تلف نشده است (۲۳). مکنزی (۲۰۰۶) بیان می‌دارد که زمان تنها منبعی است که به محض دستیابی به آن باید مصرف شود و نرخ مصرف آن نیز ثانیه است و مقدار زمانی که در فرد اختیار است، قابل کنترل نیست و فقط می‌توان نحوه استفاده از آن را کنترل کرد (۲۴). مدیریت زمان آن دسته از توانایی‌ها و مهارت‌هایی، هدف گذاری، کنترل وقفه‌ها، سازمان دهی امور و غیره و راهی برای رسیدن به اهداف شخصی است که این مهارت‌ها به‌خوبی می‌توانند باعث حذف بسیاری از منابع استرس سازمانی شده و اثرات منفی آن را کاهش دهند (۲۵). بنابراین مدیریت زمان مشکلات ناشی از استرس و فشارهای روانی ناشی کار را کاهش می‌دهد (۲۶). هافنر و همکاران (۲۰۱۵) در طی مطالعه‌ای نشان دادند که استفاده از مدیریت زمان منجر به کاهش استرس شغلی و فرسودگی شغلی می‌گردد (۲۷). هاشمی زاده (۲۰۱۲) به‌ضرورت برگزاری دوره‌های آموزشی مدیریت زمان در جهت کنترل استرس شغلی تأکید داشت (۲۸). همچنین به‌ضرورت آموزش مدیریت زمان در بعد فردی و سازمانی در جهت کاهش استرس شغلی پرستاران تأکید شده است (۲۹، ۳۰). پرستاری به‌عنوان یک حرفه مستلزم صرف زمان و انرژی زیادی در رابطه با افرادی است که به دنبال درمان و مراقبت هستند (۳۱)، همچنین پرستاران با سطح بالایی از استرس‌های مرتبط کاری مواجه بوده، که عاملی شناخته‌شده برای افزایش فرسودگی و استرس شغلی محسوب می‌گردند (۲۰). در حرفه پرستاری، پرستاران سطوح متفاوت فرسودگی و استرس را تجربه

اندرسون (۱۹۸۱) تهیه شده است. در سال ۲۰۰۰ فرنج و همکاران به منظور شناسایی موقعیت‌های استرس‌زایی که در NSS ذکر نشده بود و همچنین افزایش دامنه کاربرد این مقیاس آن را مورد تجدید قراردادند. این پرسشنامه شامل ۵۷ عبارت در مقیاس ۵ گزینه ای لیکرت تنظیم شده است. حداقل امتیاز کسب‌شده ۵۷ و حداکثر ۲۸۵ خواهد بود. نمره بین (۵۷ تا ۱۱۴) میزان استرس پایین، نمره بین (۱۱۴ تا ۱۷۱) میزان استرس متوسط و نمره بالاتر از ۱۷۱ میزان استرس پرستاری بالا است. رضایی و همکاران (۱۳۸۵) در طی مطالعه ای اعتبار ابزار فوق را مورد تأیید قرار داده و برای تعیین اعتماد از روش آزمون مجدد استفاده نموده و ضریب همبستگی این ابزار را $(r = 0/74)$ گزارش نمودند (۲).

شعربافی نژاد و همکاران (۱۳۸۷) در تحقیقی روایی پرسشنامه را توسط ۱۰ نفر از اعضا هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز مورد تأیید قرار داده، برای تعیین پایایی از روش آزمون مجدد استفاده نموده و ضریب همبستگی این ابزار $(r = 0/87)$ گزارش نمودند (۳۵). نکوئیان و همکاران (۱۳۹۱) پایایی این ابزار را $\alpha = 0/96$ گزارش نمودند (۳۴).

بخش سوم پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ (MBI) بود. این ابزار در سال ۱۹۸۱ معرفی شد که سه بُعد احساس خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش موفقیت شخصی در افراد را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. دارای ۲۲ سؤال می‌باشد که ۹ سؤال مربوط به احساس خستگی عاطفی، ۸ سؤال کاهش موفقیت فردی و ۵ سؤال مسخ شخصیت می‌باشد. در این پرسشنامه مقیاس‌ها با هم ترکیب و در غالب یک نمره بیان نمی‌شود، بلکه هر زیر مقیاس جداگانه در سه سطح بالا، متوسط و پایین ارزیابی می‌گردد رتبه بندی مقیاس فراوانی در این پرسشنامه هرگز (صفر)؛ چندبار در سال (۱)؛ یک بار در ماه (۲)؛ چند بار در ماه (۳)؛ یک بار در هفته (۴)؛ چند بار در هفته (۵)؛ و هر روز (۶) بود.

دوره مطالعه مانند فوت اقوام درجه‌یک، مشکلات مالی، اختلافات شدید خانوادگی، اختلاف با همکاران و مسئولین از مطالعه خارج می‌شدند. جامعه مورد مطالعه را پرستاران شاغل اعم از رسمی و غیررسمی، طرح لایحه نیروی انسانی، قراردادی و پیمانی در بیمارستان آموزشی امام علی (ع) و خاتم الانبیاء (ص) زاهدان که در سال ۱۳۹۷ مشغول به خدمت بودند، را تشکیل دادند.

حجم نمونه بر اساس مطالعه نیکوئیان و همکاران (۲۰۱۲) با حدود اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون آماری ۹۵ درصد در هر گروه تعداد ۵۵ نفر برآورد گردید (۳۴). به‌منظور در نظر گرفتن ریزش احتمالی، در این مطالعه در هر گروه ۶۰ نفر و در مجموع ۱۲۰ نفر حجم نمونه تعیین شد. جهت نمونه‌گیری ابتدا بین دو بیمارستان امام علی (ع) و خاتم الانبیاء (ص) جهت تعیین نمونه‌های گروه مداخله و کنترل قرعه‌کشی انجام شد. بعد از آن مشخص شد که نمونه‌های گروه مداخله از بیمارستان امام علی (ع) و گروه کنترل از بیمارستان خاتم الانبیاء (ص) انتخاب شوند، در مرحله بعد انتخاب بخش‌های مشابه در دو بیمارستان از نظر نوع بیماران بستری که بخش جراحی عمومی، اورژانس، انکولوژی، همودیالیز، داخلی، CCU, ICU post CCU انتخاب شد و سپس مشخص نمودن سهم هر بخش بر اساس بخش‌های عمومی و ویژه (۴) بخش عمومی، ۴ بخش ویژه بدین صورت نیمی از نمونه‌ها از بخش‌های ویژه و نیم دیگر از نمونه‌ها بخش‌های عمومی، در نهایت انتخاب پرستاران بر اساس معیارهای ورود به مطالعه به روش در دسترس.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه می‌باشد، که متشکل از سه بخش است. بخش اول اطلاعات دموگرافیک پرستاران شامل: سن، جنس، وضعیت تأهل، سابقه کار بالینی، نوع استخدام، بخش محل اشتغال، داشتن اضافه کار، متوسط ساعت اضافه کار ماهانه، بخش دوم پرسشنامه مقیاس تجدیدنظر شده استرس پرستاری فرنج و همکاران (ENSS)، نسخه تجدیدنظر شده مقیاس استرس پرستاری NSS است که توسط گری تافت و

بعد از کسب اطلاعات دریافتی از دفتر پرستاری بیمارستان، به بخش‌های انتخاب‌شده مراجعه و ضمن معرفی خود به سرپرستاران بخش و ارائه توضیحات لازم در مورد پژوهش، پرستاران واجد معیارهای ورود به مطالعه انتخاب نموده و در صورت تمایل پرستاران به شرکت در مطالعه، از آن‌ها رضایت کتبی آگاهانه اخذ گردید. مداخله پس از تکمیل پرسشنامه های مشخصات دموگرافیک، استرس و فرسودگی شغلی توسط پرستاران در گروه آزمون انجام شد. پس از انجام هماهنگی‌های لازم آموزش مدیریت زمان برای گروه مداخله توسط پژوهشگر به صورت چهار جلسه آموزشی گروهی ۳۰ نفره هفته‌ای دو جلسه به مدت ۹۰ دقیقه به صورت سخنرانی با استفاده از وسایل کمک‌آموزشی و پاور پوینت، در سالن کنفرانس بیمارستان در شیفت صبح که زمان آن با هماهنگی سوپروایزر آموزشی بیمارستان مشخص شده بود، اجرا گردید. ۸ هفته بعد از آخرین جلسه آموزش مدیریت زمان، پرسشنامه استرس و فرسودگی شغلی مجدد توسط گروه مداخله تکمیل شد. در گروه کنترل پرسشنامه مشخصات دموگرافیک، استرس و فرسودگی شغلی توسط پرستاران دارای معیار ورود به مطالعه تکمیل شد مجدداً همزمان با تکمیل پرسشنامه در گروه مداخله در مرحله دوم، پرسشنامه‌ها به شرکت کنندگان گروه کنترل جهت تکمیل داده شد. همچنین برای ایجاد انگیزش در شرکت کنندگان، هماهنگی لازم با دفتر پرستاری، به منظور اخذ امتیاز آموزش ضمن خدمت انجام شد. در پایان کار پس از جمع آوری اطلاعات پس آزمون، آموزش به شرکت کنندگان گروه کنترل داده شد.

ملاحظات اخلاقی شامل کسب رضایت آگاهانه کتبی، اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات و آزاد بودن در شرکت یا شرکت نکردن در هر مرحله ای از مطالعه، رعایت شد.

یافته ها

یافته این مطالعه نشان داد که میانگین سنی پرستاران در گروه مداخله و کنترل به ترتیب 31 ± 6 و 32 ± 6 ، توزیع

در خرده مقیاس خستگی عاطفی، نمره بالاتر از ۲۷ میزان «خستگی عاطفی زیاد»، نمره بین ۱۷-۲۶ معرف میزان «خستگی عاطفی متوسط» و نمره کمتر از ۱۶ معرف میزان «خستگی عاطفی کم»، می باشد.

در خرده مقیاس مسخ شخصیت، نمره بالاتر از ۱۲ معرف میزان «مسخ شخصیت زیاد»، نمره بین ۶-۱۱ معرف میزان «مسخ شخصیت متوسط» و نمره کمتر از ۶ معرف میزان «مسخ شخصیت کم» می باشد.

در خرده مقیاس کاهش موفقیت فردی، نمره بالاتر از ۳۹ معرف میزان «کاهش موفقیت فردی زیاد»، نمره بین ۳۸-۳۲ معرف میزان «کاهش موفقیت فردی متوسط»، و نمره کمتر از ۳۱ معرف میزان «کاهش موفقیت فردی کم» می باشد (۳۶).

ماسلاچ و جکسون پایایی درونی پرسشنامه را بین $0/71$ تا $0/90$ و پایایی خستگی عاطفی با $r = 0/90$ ، مسخ شخصیت $r = 0/79$ و موفقیت شغلی را با $r = 0/71$ گزارش نمودند و اعتبار علمی این ابزار بیش از $0/90$ گزارش شد (۳۷). نظریان (۱۳۷۶) اعتبار خستگی عاطفی با آلفای کرنباخ $0/90$ ، مسخ شخصیت با آلفای کرنباخ $0/65$ ، عملکرد فردی با آلفای کرنباخ $0/81$ و اعتبار کل پرسشنامه با آلفای $0/93$ گزارش نمود (۳۸). در مطالعه ای که در سال (۱۳۷۵) توسط خالدی در ایران انجام گرفت، اعتبار کل پرسشنامه، $0/91$ گزارش شد و همچنین، بدری نیز در سال (۱۳۷۹) اعتبار خستگی عاطفی با آلفای کرنباخ $0/90$ ، مسخ شخصیت با آلفای کرنباخ $0/79$ ، عملکرد فردی با آلفای کرنباخ $0/71$ گزارش نمود (۳۹).

پس از تأیید و تصویب پروپوزال توسط معاونت تحقیقات و فناوری و کمیته اخلاق دانشگاه و اخذ معرفی‌نامه، پژوهشگر با مجوز ورود به جامعه‌ی مطالعه، به روسای بیمارستان‌های مورد مطالعه مراجعه و بعد از معرفی خود توضیحات لازم در خصوص چگونگی انجام طرح تحقیقاتی را ارائه نمود. سپس به دفاتر پرستاری بیمارستان‌ها جهت کسب اطلاعات لازم در مورد پرستاران شاغل و تعداد پرستاران دارای معیارهای ورود به مطالعه مراجعه نمود.

پژوهشی که بر روی دانشجویان کارشناسی انجام دادند، دریافته‌اند که آموزش مدیریت زمان منجر به کاهش استرس دانشجویان می‌شود (۲۷). نکوئیان و همکاران (۱۳۹۱) در طی مطالعه‌ای به بررسی اثر بخشی آموزش مدیریت زمان بر استرس شغلی پرستاران در بیمارستان امام خمینی شهرستان شیروان پرداختند، نشان دادند که شرکت در برنامه آموزشی مدیریت زمان توانسته است میزان استرس شغلی پرستاران را کاهش دهد (۳۴). هاشمی زاده و همکاران (۱۳۹۱) نیز دریافته‌اند که رفتارهای مدیریت زمان سبب کاهش استرس شغلی می‌گردد (۲۸). در پژوهش دیگری که توسط ذوقی و همکاران (۱۳۹۲) انجام گرفت، نتایج نشان داد که مدیریت زمان با استرس شغلی رابطه معناداری وجود دارد (۴۰). با عزت و ادیب راد (۱۳۸۳) نیز طی تحقیقی گزارش کرده‌اند که مدیریت زمان نقش معنی‌داری در پیش‌بینی استرس شغلی دارد (۲۵). که نتایج مطالعات ذکر شده با مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد. از آنجایی که پرستاری یکی از مشاغل پر استرس بوده و یکی از عوامل آن نیز فشار کاری زیاد و عدم وقت کافی می‌باشد مدیریت زمان را می‌توان به عنوان یکی از روش‌های مقابله با استرس شغلی نام برد. مورهد و گریفین (۱۹۸۹) مدیریت زمان را به عنوان یکی از استراتژی‌های مقابله فردی در مقابل استرس به حساب آورده‌اند و معتقدند: که بسیاری از فشارهای روزانه را می‌توان با مدیریت خود کاهش داد و یا از بین برد (۳۴). لامبرت و همکاران (۲۰۱۲) مدیریت زمان، را روشی جهت کنترل استرس بیان نمودند (۴۱).

یافته پژوهش نشان داد که نمره خستگی عاطفی و مسخ شخصیت و موفقیت فردی، فرسودگی شغلی در گروه مداخله در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون، تفاوت معناداری دارد. ملک‌آرا (۱۳۸۷) نیز طی پژوهشی نشان داد که بین مدیریت زمان و فرسودگی شغلی رابطه معکوس وجود دارد (۴۲). عزیزی مقدم (۱۳۸۵) رابطه معنی‌داری بین مدیریت زمان و فرسودگی شغلی مدیران وجود دارد (۴۳). گلچین‌نیا (۱۳۹۵) طی پژوهشی

فراوانی وضعیت تاهل در گروه مداخله ۸۰ درصد (۴۸ نفر) در گروه کنترل ۸۳/۳ درصد (۵۰ نفر متاهل)، میانگین و انحراف معیار سابقه کار بالینی، پرستاران در گروه مداخله و کنترل 5 ± 8 و 6 ± 9 و سابقه کار در بخش محل خدمت 3 ± 5 و 2 ± 6 ، نوع استخدام در گروه مداخله و کنترل به ترتیب اکثریت پرستاران ۴۸/۳ درصد (۲۹ نفر) و ۴۵ درصد (۲۷ نفر) رسمی، پرستاران در گروه مداخله و کنترل به ترتیب ۶۶/۷ درصد (۴۰ نفر) و ۷۸/۳ درصد (۴۷ نفر) اضافه‌کار اجباری داشته، میانگین و انحراف معیار اضافه‌کار در گروه مداخله و کنترل به ترتیب 58 ± 35 و $75/08 \pm 30$ بود.

نتایج حاکی از آن بود که میانگین نمره استرس شغلی در گروه مداخله، پس از مداخله (144 ± 32) نسبت به قبل از مداخله (156 ± 40) کاهش معنی‌داری داشت ($P < 0/001$)؛ در حالی که در گروه کنترل این تفاوت معنی‌دار نبود. میانگین تغییرات نمره استرس شغلی بعد از آموزش مدیریت زمان در دو گروه مداخله و کنترل تفاوت معنی‌دار داشت ($P < 0/001$). (جدول ۱)

میانگین نمره خستگی عاطفی و مسخ شخصیت و موفقیت فردی در گروه مداخله، پس از مداخله نسبت به قبل از مداخله کاهش معنی‌داری داشت ($P < 0/001$)؛ در حالی که در گروه کنترل این تفاوت معنی‌دار نبود. میانگین تغییرات نمره خستگی عاطفی و مسخ شخصیت بعد از آموزش مدیریت زمان در دو گروه مداخله و کنترل تفاوت معنی‌دار داشت ($P < 0/001$). (جدول ۲)

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش مدیریت زمان بر استرس شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران انجام گرفت. این مطالعه نشان داد که میانگین نمره استرس شغلی در گروه مداخله در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون، تفاوت معناداری داشته است. که می‌توان بر نقش آموزش مدیریت زمان بر روی کاهش استرس شغلی پرستاران اشاره کرد هافنر و همکاران (۲۰۱۴) نیز طی

کاهش استرس و فرسودگی شغلی، پرستاران با مدیریت زمان و ابعاد مختلف آن به صورت نظری و عملی آشنا شوند و در این رابطه برای آنها دوره های آموزش ضمن خدمت گذاشته شود یا اینکه از کتابها و پمفاته های آموزشی استفاده گردد.

تقدیر و تشکر

این مطالعه دانشجویی کارشناسی ارشد در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی زاهدان با کد ۱۳۹۷،۴۰۳. IR.ZAUMS به ثبت رسید. بدینوسیله از مسئولان محترم و پرستاران بیمارستان آموزشی امام علی (ع) و خاتم الانبیاء (ص) زاهدان به دلیل همکاری در این مطالعه تشکر و قدردانی می نمایم.

تضاد منافع

در این مطالعه تضاد منافع وجود ندارد.

منابع

1. Biganeh J, Abolghasemi J, Alimohamadi LI I, Ebrahimi H, Torabi RI Z, Ashtarian A. Survey of Occupational Stress Effects on Burnout among Nurses. Journal of Knowledge & Health Shahroud University of Medical Sciences 2018; 13(1):10-19 (Persian)
2. Rezaei S, Hosseini M, Falahi M. Effect of communication skills teaching in job stress level among nurses occupying in rehabilitation center. TUMJ. 2006; 64 (1):21-6.
3. Kabirzadeh A, Mohseni SB, Asgari Z, Bagherian FE. Rate of general health, job stress and factors in medical records workers. Health Information Management. 2007; 4(2): 215 - 222.

دریافتند که بین مدیریت زمان و ابعاد فرسودگی شغلی ارتباط معنی داری وجود دارد (۴۴) از آن جایی که در این مطالعه فرسودگی شغلی پرستاران در حد متوسط بود به پیشنهاد پوتر (۱۹۸۵) در افرادی که دچار فرسودگی شغلی پایین هستند اتخاذ روش های پیشگیری، در افراد دارای سطوح متوسط فرسودگی شغلی گسترش برنامه های اصلاح کننده، و در افراد دارای فرسودگی شغلی بالا انجام اقدامهای اصلاحی فوری ضروری است (۴۵). فرسودگی شغلی می تواند بر روی عمر مفید کاری پرستاران تاثیر گذاشته اثرات منفی در ارائه کیفیت مراقبت از بیمار داشته باشد بنابراین آموزش مدیریت زمان یکی از راهکارهایی است که می توان به کاهش فرسودگی شغلی پرستاران کمک نماید. از آنجایی که استرس و فرسودگی شغلی علاوه بر به خطر انداختن سلامت جسمی و روحی پرستاران بر روی کارایی و بازده کاری آنان تاثیر گذار است که اثرات سوء آن بر روی بیماران می باشد، و یکی از راههای مقابله با استرس و فرسودگی شغلی استفاده بهینه از زمان در پرستاری می باشد. بنابراین مدیریت زمان در پرستاری بسیار ارزشمند می باشد.

از محدودیتهای این پژوهش می توان تعداد کم حجم نمونه را بیان نمود که تعمیم دهی نتایج را کاهش می دهد لذا انجام تحقیق با حجم نمونه بزرگتر و در محدوده جغرافیایی وسیعتر پیشنهاد می گردد. همچنین پیشنهاد می گردد تا مطالعاتی پیرامون تاثیر مدیریت زمان بر روی رضایت شغلی و کیفیت خدمات پرستاران انجام گیرد.

نتیجه گیری

نحوه ی استفاده بهینه از زمان می تواند در پیشگیری از استرس شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران نقش اساسی داشته باشد. بنابراین، به خاطر نقش و اهمیتی که مدیریت زمان بر استرس و فرسودگی شغلی و ابعاد مختلف آن دارد که در این تحقیق تأیید شد، پرستاران و مدیران پرستاری در ارائه خدمات خود به مدیریت زمان بیش از پیش توجه کنند و آن را سرلوحه کار خود قرار دهند و همچنین برای

- stress, sleep quality and self-perceived health status. *Journal of nursing management*. 2014; 22(5):604-12.
11. Yau SY, Xiao XY, Lee LY, Tsang AY, Wong SL, Wong KF. Job stress among nurses in China. *Applied Nursing Research*. 2012 Feb 1; 25(1):60-4
 12. Chang EM, Hancock KM, Johnson A, Daly J, Jackson D. Role stress in nurses: review of related factors and strategies for moving forward. *Nursing & health sciences*. 2005; 7(1):57-65.
 13. Maurier WL, Northcott HC. Job uncertainty and health status for nurses during restructuring of health care in Alberta. *Western Journal of Nursing Research*. 2000; 22(5):623-41.
 14. Pradas-Hernández L, Ariza T, Gómez-Urquiza JL, Albendín-García L, Emilia I, Cañadas-De la Fuente GA. Prevalence of burnout in paediatric nurses: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*. 2018; 13(4):e0195039.
 15. You L-m, Aiken LH, Sloane DM, Liu K, He G-p, Hu Y, et al. Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. *International journal of nursing studies*. 2013; 50(2):154-61.
 16. Kanai-Pak M, Aiken LH, Sloane DM, Poghosyan L. Poor work environments and nurse inexperience are associated with burnout, job dissatisfaction and quality deficits in Japanese hospitals. *Journal of clinical nursing*. 2008; 17(24):3324-9.
 4. Magnago TS, Lisboa MT, Griep RH, Kirchhof AL, Guido LD. Psychosocial aspects of work and musculoskeletal disorders in nursing workers. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. 2010;18(3):429-35
 5. Enjezab B, Farnia F. Occupational stress & psychological-behavioral responses. *JSSU*. 2002; 10(3):32-8.
 6. Van PB, Timmermans O, Weeks S, Wouters K, Franck E. Nursing unit teams matter: Impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics, and burnout on nurse reported job outcomes, and quality of care, and patient adverse events--a cross-sectional survey. *International journal of nursing studies*. 2014; 51(8):1123-34.
 7. Epstein DG. Extinguish workplace stress. *Nursing management*. 2010; 41(10):34-7.
 8. Hersch RK, Cook RF, Deitz DK, Kaplan S, Hughes D, Friesen MA, et al. Reducing nurses' stress: A randomized controlled trial of a web-based stress management program for nurses. *Applied nursing research*. 2016; 32:18-25.
 9. Afshari M, Moghimbeigi A, Hazavehei SM, Rezapur-Shahkolai F. Effect of a model-based educational program for mothers, on home-related injury prevention among under-five-year children in rural Twiserkan, Iran. *The Turkish journal of pediatrics*. 2017 Nov 1; 59(6):648-56.
 10. Lin SH, Liao WC, Chen MY, Fan JY. The impact of shift work on nurses' job

- Mohammad Reza Rezapour, Tehran: Chameh Publications; 2006.
25. Ba ezat F, Abib N. Investigating the Relationship between Time Management and Job Stress among Alzahra University Staff, Unpublished Research Project, Shahid Beheshti University; 2004. (Persian)
 26. Ravari A, Alhani F, Anoosheh M, Mirzaie-Khalilabadi T. The pattern of time management in college students of Kerman University of Medical Sciences in the year 2006. *Ṭibbi junūb*. 2008; 11(1):76-84. (Persian)
 27. Häfner A, Stock A, Oberst V. Decreasing students' stress through time management training: an intervention study. *European Journal of Psychology of Education*. 2015; 30(1):81-94.
 28. Hashemizadeh H. Analysis of relation between time management behaviors and occupational stress of medical surgical ward's head nurses of educational hospitals depend on Shaheed-Beheshti Medical University of Tehran-Iran. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*. 2012;5(60):S159. (Persian)
 29. Azemian A. The standards of professionalism in nursing: the nursing instructors' experiences. *Evidence Based Care*. 2014; 4(1):27-40.
 30. Okwaraji F, En A. Burnout and psychological distress among nurses in a Nigerian tertiary health institution. *African health sciences*. 2014; 14(1):237-45.
 17. Dehghan Nayeri N, Salehi T, Ali Asadi Noghabi A. Quality of work life and productivity among Iranian nurses. *Contemporary nurse*. 2011; 39(1):106-18.
 18. Vahey DC, Aiken LH, Sloane DM, Clarke SP, Vargas D. Nurse burnout and patient satisfaction. *Medical care*. 2004; 42(2):II57.
 19. Gillespie M, Melby V. Burnout among nursing staff in accident and emergency and acute medicine: a comparative study. *Journal of Clinical Nursing*. 2003; 12(6):842-51.
 20. Andolhe R, Barbosa RL, Oliveira EMD, Costa ALS, Padilha KG. Stress, coping and burnout among Intensive Care Unit nursing staff: associated factors. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2015; 49(SPE):58-64.
 21. Wu H, Ge CX, Sun W, Wang JN, Wang L. Depressive symptoms and occupational stress among Chinese female nurses: the mediating effects of social support and rational coping. *Research in Nursing & Health*. 2011; 34(5):401-7.
 22. Zhong X & etal. Study on the Relationship among Work-family Conflict, Job Burnout and Achievements of Nurses. *Journal of Nursing Science*. 2009; 19.
 23. Gregg M. Counterproductive: A brief history of time management. Durham, NC: Duke Univ. Press; 2018.
 24. McKenzie A. Time Productivity Management. Translated by

- Clinical Psychology. Islamic Azad University, Roodehen Branch; 1997 (Persian)
39. Rostami Z, Abedi MR, Schaufeli WB, Ahmadi SA, Sadeghi AH. The Psychometric Characteristics of Maslach Burnout Inventory Student Survey: A Study Students of Isfahan University. *Journal of Research in Zahedan Medical Sciences*. 2014; 16(9):55-8. (Persian)
 40. Zoghi L, Ajilchi B, Nobahar Z. The relationship between time management and job stress in female police managers and staff. *Police Knowledge Quarterly*. 2016;15(4):141-167. (Persian)
 41. Lambert MD, Torres RM, Tummons JD. The Influence of Time Management Practices on Job Stress Level among Beginning Secondary Agriculture Teachers. *Journal of agricultural education*. 2012; 53(1):45-56
 42. Jamshid Malek B. Investigating the Relationship between Time Management and Job Burnout of West Azarbaijan Tax Administration Staff in Fiscal Year; 2007.
 43. Azizi Moghaddam A. "Investigating the Relationship between Time Management and Job Burnout of School Managers 85". Unpublished article.2006 - Mahabad in the academic year 8
 44. Golchin Z. Investigating the Relationship between Time Management and Productivity Quality with Job Burnout of South Pars Oil and
 31. Baklacioglu Yildiz D, Fidanci B, Boyraz G, Kiziler E. Time Management Skills of Nursing Students. 2016.
 32. Elrassas HH, Shorub EM, El-Okda E-S. Testing burnout syndrome as a psychiatric disorder among nursing staff of different medical settings. *Middle East Current Psychiatry*. 2016; 23(4):208-14.
 33. Peyman N, Rastegar KE. Effect of an educational program on job tension management in nurses, based on self-efficacy theory. *Modern Care Journal* 2012; 9 (1): 1-9. (Persian)
 34. Nekoeyan N, Nejat H, Akbari H. The Effectiveness of Time Management Training on Occupational Stress of Nurses. *National Conference on Organizational Behavior in Nursing* 2012.
 35. Sherbafinegad J, Lakdizaji S, Namdar H, GHoochanzadeh M, Fartash Naemi A. Job stressors in nursing. *J Nurs Midwifery Tabriz*. 2008; 10:26-30.
 36. Maslach C, Susan E. Jackson & Richard L. Schwab. All rights reserved in all media. Published by Mind Garden, Inc., www.mindgarden.com
 37. Abdi F, Khaghanizade M, Sirati M. Determination of the amount Burnout in Nursing Staff. *J Behav Sci*. 2008; 2(1):51-9.
 38. Nazariyan A. valuation of psychological burnout syndrome among nurses in mental hospitals and Non-psychics and their coping mechanisms. Master's Degree in

45. Potter BA. Beating job burnout. Ronin Pub.; 1985.

Gas Company Employees.
International Conference of Moderns
Rashers' in Management, Economic &
Accounting; 2015.

Cite this article as:

Bampouri S, Ghaljeh M, Navidiyan A. The Effect of Time Management Training on Stress and Burnout of Nurses in Educational Hospitals of Zahedan University of Medical Sciences 2018. *Sadra Med Sci J* 2019; 7(4): 401-412.