

The Study of Time Management Skills among Military and Civilian Hospitals' Managers

Bahadori M.¹ PhD, Raadabadi M.² MSc, Salesi M.¹ PhD, Ameryoun A. ¹ PhD
Hojati Dana A.¹ MSc, Teymourzadeh E.^{1*} PhD

¹ Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Health Services Management Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Abstract

Aims: This study aimed to investigate the time management skills among military and civilian hospitals' managers.

Methods: This was a cross-sectional and descriptive-analytical study conducted in 2015 on 240 senior, middle and first-line civilian and military hospitals' managers in Kermanshah. The required data were collected using a standard questionnaire (Time Management) consisting of 6 dimensions and 40 items. The collected data were analyzed using SPSS v21.0 through a few tests, including Mann-Whitney, Kruskal-Wallis tests and Spearman correlation coefficient.

Results: The results showed that among the time management dimensions, the highest and lowest means were, respectively, related to the prioritization of objectives and activities (with the mean of 1.79) and goal setting (with the mean of 1.56). Also, the results revealed that all the dimensions of time management skills in the Imam Hussein Military Hospital had higher means than the civilian hospitals and its means was greater than the average significantly.

Conclusion: Results showed that the studied managers were at a moderate level in terms of time management skills. Therefore, assessing the managers' time skills and behaviors in order to better understand the strategies used by them to manage their time and inform them about managing time can be suggested.

Keywords: Time management, Military Hospital, Manager

بررسی مهارت‌های مدیریت زمان در بین مدیران بیمارستان‌های نظامی و غیر نظامی

محمدکریم بهادری^۱ PhD، مهدی رعد آبادی^۲ MSc، محمود ثالثی^۱ PhD، احمد عامریون^۱ PhD
امین حجتی دانا^۱ MSc، احسان تیمورزاده^{۱*} PhD

^۱ مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج)، تهران، ایران
^۲ مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

چکیده

اهداف: مطالعه حاضر با هدف بررسی مهارت‌های مدیریت زمان در بین مدیران بیمارستان‌های نظامی و غیرنظامی به انجام رسید.
روش‌ها: مطالعه توصیفی و تحلیلی حاضر به روش مقطعی در سال ۱۳۹۴ بر روی ۲۴۰ نفر از مدیران ارشد، میانی و اجرایی در بیمارستان‌های نظامی و غیرنظامی شهرستان کرمانشاه انجام گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات یک پرسشنامه استاندارد مدیریت زمان دارای ۶ مؤلفه و ۴۰ گویه بود. تجزیه و تحلیل اطلاعات با نرم‌افزار SPSS v21.0 و به کمک آزمون‌های ناپارامتریک من ویتنی، کروسکال والیس و ضریب همبستگی اسپیرمن انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد در بین ابعاد مدیریت زمان، بیشترین میانگین مربوط به بعد اولویت بندی اهداف و فعالیت‌ها با میانگین ۱/۷۹ امتیاز و کمترین میانگین مربوط به بعد هدف گذاری با میانگین ۱/۵۶ امتیاز می‌باشد. همچنین نتایج آزمون من ویتنی و ویلکوکسون نشان داد که در کلیه ابعاد مدیریت زمان بیمارستان نظامی نسبت به بیمارستان‌های غیرنظامی به صورت معنی داری از سطح میانگین بالاتری برخوردار بوده است.

نتیجه گیری: یافته‌ها نشان داد که مدیران از نظر مهارت‌های مدیریت زمان در سطح متوسطی قرار دارند. ارزیابی مهارت‌ها و رفتارهای زمانی مدیران به منظور درک بهتر آن‌ها از استراتژی‌های مورد استفاده‌شان در مدیریت زمان و آگاهی بخشی به آن‌ها در زمینه مدیریت نمودن زمان خود پیشنهاد می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: مدیریت زمان، مدیر، بیمارستان نظامی

مقدمه

سرعت پیشرفت در علم و تکنولوژی نشان دهنده اهمیت و ارزش زمان به عنوان یک منبع گران بها است [۱]. زمان با ارزش ترین منبعی است که در اختیار انسان قرار دارد، زیرا منابع دیگر به شرط وجود زمان ارزش پیدا می کنند [۲]. با این حال در محیط به سرعت در حال تغییر امروزی و رقابت گسترده جهانی، شناخت مداوم و روبه رشدی نسبت به مفهوم مدیریت زمان وجود دارد و مدیریت زمان به شاخصی کلیدی در موفقیت رقابت سازمانی تبدیل شده است [۳].

مدیریت زمان عبارت است از استفاده مؤثر از وقت که از طریق انجام فعالیت های هدفمند معینی به دست می آید [۴]. مدیریت زمان یا در واقع استفاده اثر بخش افراد از زمان، در جهان امروز لازمه پیشرفت و ارتقا است و باعث می شود انسان به انجام فعالیت هایی بپردازد که موجب نیل به اهداف فردیش می شوند [۵]. مدیریت زمان برای اولین بار در اواخر ۱۹۵۰ به عنوان شیوه ای برای مقابله مؤثر با استرس شغلی ناشی از جنبه های مختلف زمان در محیط کار معرفی شد. این روش در برگزیده فونونی نظیر تعیین اهداف، چگونگی اجرای آن، برنامه ریزی و اولویت بندی است [۴].

مدیریت زمان برای مدیرانی که در صدد تحقق اهداف سازمانی می باشند حائز اهمیت است. از آنجا که محیط کار مدیران و کارکنان در حوزه سلامت با فشار کاری فراوان همراه است ضروری است تا مهارت های مؤثر رهبری و مدیریت از جمله مهارت مدیریت زمان در چنین محیط هایی بکار گرفته شود. این مهارت مفهومی گسترده در حیطه های مختلف اجرایی و مدیریتی است که ارتباط تنگاتنگی با ارتقاء کیفی عملکرد دارد و کاربرد آن می تواند بسیاری از فشارهای روزانه کاری مدیران را کاهش داده و یا از بین ببرد [۶].

لذا شناخت صحیح و به موقع عواملی که زمان را هدر می دهند، از اهمیت بالایی برخوردار است و باعث جلوگیری از اتلاف وقت در کوتاه مدت می گردد. در این میان مدیران باید از ریتم کاری شان آگاه باشند و باید یاد بگیرند که فعالیت های شان را بر اساس تمام عواملی که عملکرد را تحت تأثیر قرار می دهد، سازماندهی کنند [۸].

علاوه بر این، پویایی سیستم های مراقبتی و ضرورت تعامل دائم با محیط خارج، نیز اهمیت کسب مهارت های کنترل زمان را برای مدیران حوزه سلامت مطرح می کند [۹]. اما متأسفانه علی رغم این که استفاده از این مهارت ها جزء مهمی از عملکرد حرفه ای این گروه مدیران است، چندان مورد توجه قرار نگرفته است [۱۰] و تلاشی در جهت گسترش زمان در دسترس به منظور برآوردن نیازهای بیماران و جلوگیری از استرس ناشی از فشار زمان، یعنی یادگیری تکنیک های مدیریت زمان، صورت نگرفته است [۴]. مدیریت زمان در نظام سلامت، به خصوص در بیمارستان ها در سطح مدیران ارشد، میانی و اجرایی که رابطه مستقیم با سلامت

جامعه دارد از اهمیت ویژه ای برخوردار است. زمان و اتلاف وقت در حیطه های مختلف مدیریت بیمارستان از جمله برنامه ریزی، تصمیم گیری، سازمان دهی، اجرا و کنترل می تواند ضایعات و عوارض غیرقابل جبران به بار آورده و موجب کاهش بهره وری شود [۱۱].

مطالعات نشان داده است که بهره گیری از مهارت های مدیریت زمان موجب ارتقای عملکرد، پویایی سازمان های مراقبتی، اختصاص زمان بیشتر به وظایف با اولویت بالاتر، تسریع در پیشرفت امور و بدین طریق افزایش رضایت افراد می شود [۱۲-۱۵]. در این خصوص Kelly میزان توانایی مدیران در مدیریت زمان را عامل اصلی موفقیت در انجام وظایف می داند که این عامل بستگی به نحوه کنترل، استفاده از زمان موجود و برنامه ریزی وظایف با هدف جلوگیری از اتلاف وقت بیهوده توسط مدیران و کارکنان می داند [۱۶]. آجو نیز طی تحقیقی با عنوان مدیریت کارای زمان در سازمان ها، هدف از مدیریت زمان را اختصاص دادن زمان بیشتر به فکر کردن در مورد وظایف تعریف کرده است، نه انجام وظایف بیشتر در زمان کمتر [۱۷].

با این حال صاحب نظران معتقدند یکی از شروط لازم برای اثربخشی مدیران، توانایی آن ها در اعمال مهارت های مدیریت زمان است، به طوری که فقدان این مهارت ها بالای فشار [۱۸]، عملکرد پایین، احساس بی هدفی و عصبی بودن و ناامیدی و افسردگی [۱۹] را برای مدیران به همراه داشته و اثربخشی تصمیم گیری فردی و گروهی را پایین می آورد [۱۶] و در نهایت مانع دستیابی به اهداف سازمانی می گردد [۲۰].

در خصوص مدیریت زمان و مهارت های به کارگیری آن مطالعات متعددی صورت گرفته است. برخی مطالعات به بررسی ارتباط بین مهارت سازمانی مدیریت زمان با متغیرهایی چون استرس شغلی [۱۸، ۲۱]، عملکرد شغلی [۱۸، ۲۱]، سهل انگاری [۱۹، ۲۰]، کارایی فردی، اثربخشی، سبک رهبری، رضایت شغلی [۲۱] و اخلاقیت [۳] پرداخته اند و ارتباطات معنی داری را گزارش کرده اند. تحقیقاتی نیز در زمینه ارتباط بین برخی از ویژگی های فردی (مانند سن، جنسیت، سابقه خدمت و تخصص) با مهارت فردی و سازمانی مدیریت زمان انجام شده است که نتایج متفاوتی را گزارش کرده اند [۲۲، ۲۳]. در خصوص بررسی مهارت های مدیریت زمان و بررسی رابطه آن ها با یکدیگر نیز تحقیقاتی در سازمان های مختلف صورت گرفته که به نتایج متفاوتی دست یافته اند [۲۴، ۲۵]. با این حال در سازمان های بهداشتی و درمانی و بخصوص در بین مدیران بیمارستانی مدیریت زمان و رابطه بین مهارت های آن چندان بررسی نشده است. با توجه به گستردگی برنامه های سازمان های بهداشتی و درمانی و نقش بسزایی که مدیران بیمارستانی در تأمین سلامتی جامعه تحت پوشش دارند، به نظر می رسد مدیران بیمارستان ها برای بهبود انجام وظایف و مسئولیت های سازمانی به توانایی ها و مهارت هایی همچون مدیریت مؤثر زمان نیاز دارند و کشف ساختار ارتباطی بین

پژوهشگران و نویسندگانی که از آثار آن‌ها استفاده شد، به‌عنوان ملاحظات اخلاقی مطالعه در نظر گرفته شد.

نتایج

نتایج نشان داد که بیشترین تراکم سنی مربوط به گروه سنی ۴۰-۳۵ سال (۳۱/۷ درصد) و کمترین تراکم مربوط به گروه کمتر از ۳۰ سال (۱۱/۷ درصد) می‌باشد. از نمونه مورد بررسی، ۱۷۱ نفر (۷۱/۲۵ درصد) مرد و ۶۹ نفر (۲۸/۷۵ درصد) زن بوده‌اند که بیشترین فراوانی مربوط گروه مردان می‌باشد. همچنین ۲۱۹ نفر (۹۱/۲۵ درصد) متأهل و ۲۱ نفر (۸/۷۵ درصد) مجرد هستند که بیشترین فراوانی مربوط به گروه متأهل می‌باشد. از نمونه مورد بررسی، ۴۱ نفر (۱۷/۱ درصد) سابقه کار ۱۰ سال و کمتر، ۱۶۱ نفر (۶۷/۱ درصد) سابقه کار بین ۱۱ تا ۲۰ سال و ۳۸ نفر سابقه کار ۲۱ تا ۳۰ سال دارند که بیشترین فراوانی مربوط به گروه با سابقه کار بین ۲۱ تا ۳۰ سال و کمترین فراوانی مربوط به گروه یا سابقه کار کمتر از ۱۰ سال می‌باشد. در خصوص سابقه مدیریتی، ۱۰۰ نفر (۴۱/۷ درصد) سابقه مدیریت کمتر از ۵ سال، ۱۱۵ نفر (۴۷/۹ درصد) سابقه مدیریت بین ۵-۱۰ سال و ۲۵ نفر سابقه مدیریت بیشتر از ۱۰ سال دارند که بیشترین فراوانی مربوط به گروه با سابقه مدیریتی بین ۵ تا ۱۰ سال و کمترین فراوانی مربوط به گروه یا سابقه مدیریتی بیشتر از ۱۰ سال می‌باشد. نتایج جدول نشان داد که از نمونه مورد بررسی بیشترین فراوانی مربوط به گروه لیسانس با فراوانی ۱۴۰ نفر (۵۸/۳ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به گروه دکتری تخصصی با فراوانی ۶ نفر (۲/۵ درصد) می‌باشد. در نهایت از نمونه مورد بررسی، بیشترین فراوانی مربوط به پست سازمانی سرپرستار و مسئولین بخش‌ها و واحدهای پاراکلینیکی با فراوانی ۱۶۰ نفر (۶۶/۷ درصد) می‌باشد.

نتایج نشان می‌دهد که در بین ابعاد مدیریت زمان، بیشترین میانگین مربوط به بعد اولویت بندی اهداف و فعالیت‌ها با میانگین ۱/۷۹ امتیاز و کمترین میانگین مربوط به بعد هدف گذاری با میانگین ۱/۵۶ امتیاز می‌باشد. همچنین میانگین امتیاز مدیریت زمان در بین مدیران ۱/۷۱ امتیاز است (جدول ۱).

نتایج نشان داد که در کلیه ابعاد مدیریت زمان شامل هدف گذاری، اولویت بندی اهداف و فعالیت‌ها، برنامه ریزی عملیات، تفویض اختیار، مدیریت ارتباطات و مدیریت جلسات، میانگین مهارت‌های مدیریت زمان در بیمارستان‌های نظامی بیشتر از بیمارستان‌های غیرنظامی می‌باشد. بیشترین میانگین مربوط به متغیر اولویت بندی اهداف با ۲/۴۲ امتیاز و کمترین میانگین مربوط به متغیر هدف گذاری با میانگین هدف گذاری با ۱/۷۹ امتیاز بود (جدول ۲).

متغیرهایی چون مهارت مدیریت زمان می‌تواند گامی اساسی در جهت شناخت این مفاهیم و کمک به رفتارهای زمانی مدیران داشته باشد. با این حال انتظار می‌رود مدیریت زمان در بین بیمارستان‌های نظامی و بخصوص مدیران آن‌ها که در مواردی نظامی بوده، بیشتر مورد توجه قرار گیرد. همچنین شرایط حاکم بر این بیمارستان‌ها به سبب وجود برخی قوانین خاص نیز می‌تواند عاملی تسهیل کننده باشد. در این رابطه مطالعه حاضر با هدف بررسی مهارت‌های مدیریت زمان در بین مدیران بیمارستان‌های نظامی و غیرنظامی به انجام رسید.

روش‌ها

این مطالعه توصیفی و تحلیلی به روش مقطعی در سال ۱۳۹۴ انجام شده است. جامعه پژوهش شامل کلیه مدیران ارشد، میانی و اجرایی در بیمارستان‌های شهرستان کرمانشاه بودند که شامل ۹ بیمارستان غیرنظامی (۲۱۶ نفر) و یک بیمارستان نظامی (۲۴ نفر) بود. جامعه مورد نظر شامل ۲۴۰ نفر بودند که به‌صورت سرشماری مورد مطالعه قرار گرفتند و لذا نمونه گیری صورت نگرفت. از این تعداد، ۳۰ نفر مدیر ارشد (۶ نفر زن و ۲۴ نفر مرد)، ۵۰ نفر مدیر میانی (۱۵ نفر زن و ۴۵ نفر مرد) و ۱۶۰ نفر مدیر اجرایی (۴۸ نفر زن و ۱۱۲ نفر مرد) بودند. تمایل مدیران برای شرکت در مطالعه، سابقه کاری بیش از ۵ سال و دارا بودن سابقه مدیریتی به‌عنوان معیارهای ورود در نظر گرفته شد. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه استاندارد مدیریت زمان استفاده گردیده است که برگرفته از مطالعه حافظی و همکاران [۲۴] می‌باشد. این پرسشنامه استاندارد دارای ۴۰ گویه و ۶ مؤلفه هدف‌گذاری، اولویت‌بندی اهداف و فعالیت‌ها، برنامه‌ریزی، تفویض اختیار، مدیریت ارتباطات و مدیریت جلسات بود. روایی ابزار مورد استفاده با نظر متخصصین آگاه به موضوع و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ($\alpha=0/70$) تأیید شد. طیف پاسخگویی پرسشنامه از نوع لیکرت پنج گزینه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق بود. به‌منظور بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگوروف اسمیرنوف استفاده شد.

نتایج این آزمون نشان داد که داده‌ها در کلیه ابعاد مدیریت زمان شامل هدف گذاری، اولویت بندی اهداف و فعالیت‌ها، برنامه ریزی عملیات، تفویض اختیار، مدیریت ارتباطات، مدیریت جلسات و میانگین کل غیر نرمال می‌باشد ($P\text{-value}=0.000$). بنابراین برای بررسی همبستگی بین داده‌های دموگرافیک و ابعاد مدیریت زمان از آزمون‌ها ناپارامتریک استفاده شده است. تجزیه و تحلیل اطلاعات با نرم‌افزار SPSS 21.0 و به کمک آزمون‌های ناپارامتریک من ویتنی، کروسکال والیس و ضریب همبستگی اسپیرمن انجام شد.

حفظ اطلاعات خصوصی مدیران و درخواست تکمیل پرسشنامه طبق تمایل آنان، کسب مجوز از دانشگاه علوم پزشکی سازمان تأمین اجتماعی و فرماندهی بهداشتی غرب و حفظ حقوق مالکیت

جدول ۱. وضعیت میانگین امتیازات مربوط به ابعاد مهارت‌های مدیریت زمان در بین مدیران (تعداد ۲۴۰ نفر)

ابعاد مدیریت زمان	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
هدف گذاری	۱	۳/۴	۱/۵۶	۰/۳۹
اولویت بندی اهداف و فعالیت‌ها	۱	۳/۴۳	۱/۷۹	۰/۴۷
برنامه ریزی عملیات	۱/۱۱	۳/۵۶	۱/۶۶	۰/۳۵
تفویض اختیار	۱	۳/۱۷	۱/۷۲	۰/۴۱
مدیریت ارتباطات	۱/۱۱	۳/۵۶	۱/۷۶	۰/۴۷
مدیریت جلسات	۱	۳/۷۵	۱/۷۵	۰/۵۴
مدیریت زمان	۱/۱۶	۲/۹۱	۱/۷۱	۰/۳۴

جدول ۲. مقایسه میانگین امتیازات مهارت‌های مدیریت زمان در بین مدیران بیمارستان‌های نظامی و غیرنظامی

ابعاد مدیریت زمان	نوع بیمارستان	تعداد	میانگین	انحراف معیار
هدف گذاری	غیرنظامی	۲۱۶	۱/۵۴	۰/۳۷
	نظامی	۲۴	۱/۷۹	۰/۴۲
اولویت بندی اهداف و فعالیت‌ها	غیرنظامی	۲۱۶	۱/۷۲	۰/۴۲
	نظامی	۲۴	۲/۴۲	۰/۴۵
برنامه ریزی عملیات	غیرنظامی	۲۱۶	۱/۶۲	۰/۳۳
	نظامی	۲۴	۱/۹۸	۰/۳۹
تفویض اختیار	غیرنظامی	۲۱۶	۱/۶۷	۰/۳۸
	نظامی	۲۴	۲/۱۳	۰/۴۸
مدیریت ارتباطات	غیرنظامی	۲۱۶	۱/۷۰	۰/۴۳
	نظامی	۲۴	۲/۳۴	۰/۴۹
مدیریت جلسات	غیرنظامی	۲۱۶	۱/۷۰	۰/۵۰
	نظامی	۲۴	۲/۲۷	۰/۵۸
مدیریت زمان	غیرنظامی	۲۱۶	۱/۶۶	۰/۳۱
	نظامی	۲۴	۲/۱۵	۰/۳۴

متغیرهای مدیریت زمان شامل هدف گذاری، اولویت بندی اهداف و فعالیت‌ها، برنامه ریزی عملیات، تفویض اختیار، مدیریت ارتباطات و مدیریت جلسات همبستگی مثبت (ارتباط مستقیم) وجود دارد. بیشترین همبستگی بین متغیرهای اولویت بندی اهداف و فعالیت‌ها و مدیریت ارتباطات با ضریب همبستگی ۰/۵۶۵ بود. کمترین همبستگی بین متغیرهای تفویض اختیار و برنامه ریزی عملیاتی با ضریب همبستگی ۰/۲۹۷ بود (جدول ۴).

به‌منظور بررسی معنی دار بودن تفاوت مهارت‌های مدیریت زمان در بین مدیران بیمارستان‌ها نظامی و غیرنظامی از آزمون من ویتنی و ویلکوکسون استفاده شد. نتیجه آزمون نشان داد که در کلیه ابعاد مدیریت زمان بیمارستان نظامی نسبت به بیمارستان‌های غیرنظامی به‌صورت معنی داری از سطح میانگین بالاتری برخوردار بوده است (جدول ۳).

به‌منظور بررسی همبستگی بین متغیرهای مدیریت زمان از آزمون اسپیرمن استفاده گردید. نتیجه آزمون نشان داد که بین کلیه

جدول ۳. مقایسه میانگین امتیازات مهارت‌های مدیریت زمان در بین مدیران بیمارستان‌های نظامی و غیرنظامی

ابعاد مدیریت زمان	من ویتنی	ویلکوکسون	Z	P-Value
هدف گذاری	۱۵۶۴/۰۰	۲۴۷۸۴/۰۰	-۳/۲۱	۰/۰۰
اولویت بندی اهداف و فعالیت‌ها	۶۱۳/۵۰	۲۳۸۳۳/۵۰	-۶/۱۷	۰/۰۰
برنامه ریزی عملیات	۱۱۲۴/۰۰	۲۴۳۴۴/۰۰	-۴/۶۱	۰/۰۰
تفویض اختیار	۱۱۰۸/۵۰	۲۴۳۲۸/۵۰	-۴/۶۴	۰/۰۰
مدیریت ارتباطات	۸۰۸/۵۰	۲۴۰۲۸/۵۰	-۵/۵۵	۰/۰۰
مدیریت جلسات	۱۰۸۳/۰۰	۲۴۳۰۳/۰۰	-۴/۷۵	۰/۰۰
میانگین کل (مدیریت زمان)	۱۰۸۳/۰۰	۲۴۳۰۳/۰۰	-۴/۷۵	۰/۰۰

جدول ۴. همبستگی بین متغیرهای مدیریت زمان در مدیران ارشد، میانی و اجرایی (تعداد = ۲۴۰ نفر)

آزمون اسپیرمن	هدف گذاری	اولویت بندی اهداف و فعالیتها	برنامه ریزی عملیات	تفویض اختیار	مدیریت ارتباطات	مدیریت جلسات
هدف گذاری	ضریب همبستگی	۰/۴۰۳**	۰/۳۰۸**	۰/۴۰۸**	۰/۴۳۷**	۰/۳۲۳**
	P-value	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
اولویت بندی اهداف و فعالیتها	ضریب همبستگی	۰/۴۰۳**	۰/۳۴۹**	۰/۴۵۷**	۰/۵۶۵**	۰/۴۲۲**
	P-value	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
برنامه ریزی عملیات	ضریب همبستگی	۰/۳۰۸**	۰/۳۴۹**	۱	۰/۲۹۷**	۰/۳۶۳**
	P-value	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
تفویض اختیار	ضریب همبستگی	۰/۴۰۸**	۰/۴۵۷**	۰/۲۹۷**	۱	۰/۳۰۴**
	P-value	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
مدیریت ارتباطات	ضریب همبستگی	۰/۴۳۷**	۰/۵۶۵**	۰/۲۹۷**	۰/۵۶۵**	۱/۰۰
	P-value	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
مدیریت جلسات	ضریب همبستگی	۰/۳۲۳**	۰/۴۲۲**	۰/۳۶۳**	۰/۳۰۴**	۱/۰۰
	P-value	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنی دار است.

بحث

در مطالعه حاضر میانگین امتیاز مدیریت زمان در بین مدیران ۱/۷۱ امتیاز بود و در کلیه ابعاد مدیریت زمان میانگین کمتر از ۳ به دست آمد که نشان دهنده وضعیت متوسط و کمتر از متوسط می باشد. نتایج مطالعه کبريایی نشان داد افراد مورد مطالعه از نظر مهارت های فردی مدیریت زمان در حد متوسط به پایین بودند و تنها درصد اندکی از آنان از مهارت های فردی مدیریت زمان در حد مطلوب بهره برداری کردند [۲۶]. بعضی مطالعات انجام شده از جمله پژوهش قائد محمدی [۲] و مطالعه کایا و همکاران [۲۷] همانند این پژوهش، بیانگر آن است که مهارت های مدیریت زمان در نمونه های مورد مطالعه در حد متوسط و کمتر بوده است. برخی بررسی ها هم نظیر مطالعه بادله و همکاران [۲۸]، حسینی و همکاران [۲۹] و نیرادکو [۳۰] مهارت مدیریت زمان را متوسط ارزیابی کرده اند. نتایج مطالعه هاشم زاده نیز نشان داد رفتارهای مدیریت زمان سرپرستاران در ابعاد مختلف در سطح متوسط قرار دارد [۳۱]. برخلاف نتایج مطالعه حاضر، نتایج مطالعه نصری و همکاران نشان داد رفتارهای مدیریت زمان سرپرستاران بیمارستان های مورد مطالعه خوب ارزیابی شده است [۳۲]. یافته های پژوهش حاضر بیانگر آن است که مهارت مدیریت زمان در مدیران بیمارستان های مورد مطالعه حد متوسط است و توجه به مؤلفه های مدیریت زمان در کلیه موارد از هدف گذاری تا مدیریت جلسات می بایست به صورت موشکافانه تری بررسی شود. با این حال در بین مدیران، زمان و مدیریت آن از اهمیت بالایی برخوردار است. زمان اهمیست که در بین مدیران موفق از طلا از آن یاد می شود. لذا مدیریت مراکز بهداشتی و درمانی که به صورت شبانه روزی بایستی کنترل شود، میسر نمی گردد مگر اینکه مدیران مراکز ما از زمان به عنوان یکی از مهارت های اصلی خود استفاده و آن را مدیریت کنند. از سوی دیگر استفاده صحیح از دیگر اهرم های مدیریت نیز در گرو زمان بندی صحیح و بجاست که اهمیت

مدیریت زمان را برای مدیران دوچندان می نماید. بخصوص در مراکز بیمارستانی که بسیاری از فعالیتها بر اساس اصول برنامه ریزی شده پیش نمی رود و اتفاقات ناخواسته اجرای برنامه ها را برای مدیران با مشکل روبرو می سازد، توجه به مدیریت زمان و تأثیر بالقوه ای که بر سایر فعالیتها دارد بایستی مد نظر باشد. نتایج نشان می دهد که در بین ابعاد مدیریت زمان، بیشترین میانگین مربوط به بعد اولویت بندی اهداف و فعالیتها با میانگین ۱/۷۹ امتیاز و کمترین میانگین مربوط به بعد هدف گذاری با میانگین ۱/۵۶ امتیاز می باشد. نتایج مطالعات انجام گرفته توسط حافظی و همکاران [۲۴]، زیگلر [۳۳] و استینر و همکاران [۳۴] نیز نشان داد اولویت بندی اهداف و فعالیتها میانگین بالایی کسب نموده است که همسو با نتایج مطالعه حاضر می باشد. این نتایج بیانگر این موضوع می باشد که اولویت بندی اهداف در مدیریت زمان از اهمیت بالایی برخوردار است و برآورد دقیق زمان لازم و اولویت بندی فعالیتها، باعث می شود تا وظایف متعدد در زمان مناسب و به صورت منظم انجام گیرد [۳۵]. اولویت بندی اهداف در مدیریت زمان برای مدیران نسبت به سایر اهداف از این جهت دارای توجه ویژه می باشد که مدیران در مدیریت زمان خود و تعیین اهداف برای اولویت گذاری ضمن وجود اهداف فردی و شخصی، با اهداف و برنامه های سازمانی نیز روبرو هستند که بایستی برای آنها نیز وقت مشخصی در نظر بگیرند. در تغییر هدف گذاری نتایج نشان داد از دیدگاه مدیران، این متغیر پایین ترین میانگین را کسب نمود که همسو با نتایج مطالعه استنبرگ می باشد [۳۶]. بر خلاف نتایج مطالعه حاضر، در مطالعه کبريایی و همکاران هدف گذاری دومین میانگین را کسب نمود. با توجه به اینکه هدف گذاری در مطالعه حاضر هدف گذاری پایین ترین میانگین را کسب نمود و آنجایی که هدف گذاری اولین گام در مدیریت زمان می باشد، چنانچه هدف گذاری اشتباه صورت گیرد ضمن اینکه سایر مراحل را با مشکل مواجه می سازد، مدیریت را در دستیابی به یک مدیریت

می‌تواند آن را به زندگی سازمانی خود نیز تعمیم دهد. با توجه به این موضوع که بسیاری از مشکلات فردی و سازمانی مدیران در ضعف مهارت‌های ارتباطی آن‌ها ریشه دارد [۲۵]، نه تنها می‌بایست زمینه ارتقای مهارت فردی مدیریت زمان مدیران را فراهم کرد، بلکه باید محیطی را در سازمان‌ها پدید آورد که افراد بتوانند مهارت فردی خود را به‌منظور برقراری ارتباطات مؤثرتر به کار گیرند. با توجه طولانی بودن پرسشنامه و جامعه مورد بررسی که مدیران می‌باشند و معمولاً با کمبود وقت مواجه هستند، در پاره‌ای موارد پرسشنامه‌ها تکمیل نشده بود که با مراجعه مجدد و دادن وقت کافی به آن‌ها این مشکل مرتفع گردید. انجام این مطالعه در سطح مدیران و پرداختن به ابعاد مختلف مدیریت زمان از جمله نقاط قوت مطالعه حاضر نسبت به سایر مطالعات بود.

نتیجه‌گیری

یافته‌ها نشان داد که مدیران از نظر مهارت‌های مدیریت زمان در سطح متوسطی قرار دارند. با توجه به اینکه زمان نقش بسیار مهمی را برای مدیران بیمارستانی ایفا می‌کند، انتظار می‌رود آن‌ها جهت برآورده ساختن انتظارات تشکیلات سازمانی خود، با به‌کارگیری مهارت‌های مدیریت زمان، برنامه ریزی و کنترل مناسبی در جهت استفاده بهینه از منابع مالی و انسانی انجام دهند. ارزیابی مهارت‌ها و رفتارهای زمانی مدیران می‌تواند با فراهم سازی بازخورد، به درک بهتر آن‌ها از استراتژی‌های مورد استفاده‌شان در مدیریت زمان کمک کند و امکان اثربخشی بیشتر آن‌ها را فراهم سازد. در این زمینه آگاهی بخشی به مدیران در زمینه مدیریت نمودن زمان خود و هدف گذاری صحیح با برگزاری دوره‌های مدیریتی و ملزم نمودن مدیران بیمارستانی به تدوین برنامه مدیریت زمان می‌تواند مدیریت زمان را در بین مدیران سامان بخشد.

منابع

1. Marquis BL, Huston CJ. Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins;
2. Ghaedmohammadi MJ. The important factors of students' time management among islamic azad university. Social Research. 2010;3(6):57-73. Persian.
3. Zampetakis LA, Bouranta N, Moustakis VS. On the relationship between individual creativity and time management. Thinking Skills and Creativity. 2010;5(1):23-32. English.
4. Claessens BJC, Van Eerde W, Rutte CG, Roe RA. A review of the time management literature. Personnel Review. 2007;36(1-2):255-76. English.
5. Nonis SA, Hudson GI. Academic Performance of College Students: Influence of Time Spent Studying and Working. Journal of Education for Business. 2006;81(3):151-9.
6. Arnold E, Pulich M. Improving productivity through more effective time management. Health

زمان موفق با چالش روبرو می‌سازد. لذا تخصیص زمان بر اساس اهداف به مدیران این امکان را می‌دهد که فرآیندهای کاری خود را مشخص سازند و به آهنگ مشخصی برسند. با این حال نتایج مطالعات مختلف در بررسی ابعاد مؤثر بر مدیریت زمان دارای تشابهات و تفاوت‌های زیادی بوده است. در تفسیر آن نیز می‌توان به عواملی نظیر وجود یا عدم وجود تجربیات گذشته مدیران مورد پژوهش در استفاده از مهارت‌های مدیریت زمان از یک سو و نیز شرکت یا عدم شرکت آنان در کارگاه‌های مدیریت زمان در سطح دانشگاه از دیگر سو اشاره کرد.

در بررسی معنی دار بودن تفاوت مهارت‌های مدیریت زمان در بین مدیران بیمارستان‌ها نظامی و غیرنظامی نتیجه آزمون نشان داد که در کلیه ابعاد مدیریت زمان بیمارستان نظامی نسبت به بیمارستان‌های غیرنظامی به‌صورت معنی داری از سطح میانگین بالاتری برخوردار بوده است. در این خصوص می‌توان علت را در منظم بودن فعالیت‌های روزانه کاری در بیمارستان‌های نظامی و برگزاری آموزش‌های دوره‌ای منظم در زمینه مدیریت زمان و همچنین ضوابط و شرایط حاکم در بیمارستان‌های نظامی عنوان نمود. زیرا جو یا محیط اخلاقی حاکم بر محیط‌های درمانی می‌تواند تا حد زیادی رفتار و عقاید اخلاقی کارکنان را تحت تأثیر قرار داده و شیوه کنترل وقت را تسهیل نماید [۳۲، ۳۳].

به‌منظور بررسی همبستگی بین متغیرهای مدیریت زمان نتیجه آزمون نشان داد که بین کلیه متغیرهای مدیریت زمان وجود دارد به‌گونه‌ای که بیشترین همبستگی بین متغیرهای اولویت بندی اهداف و فعالیت‌ها و مدیریت ارتباطات با ضریب همبستگی ۰/۵۶۵ بود. این یافته با نتایج تحقیقات لویس (۱۹۹۵) [۳۷] و حافظی [۲۴] همخوانی دارد. بر این اساس، مدیری که در زندگی شخصی خود به‌طور مستمر مهارت مدیریت ارتباطات را به کار می‌گیرد،

- Care Manag (Frederick). 2004;23(1):65-70.
7. Sarp N, Yarpuzlu AA, Mostame F. Assessment of time management attitudes among health managers. Health Care Manag (Frederick). 2005;24(3):228-32.
8. Indreica ES, Cazan AM, Truta C. Effects of learning styles and time management on academic achievement. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2011;30:1096-102. English.
9. Huber D. Leadership and nursing care management. St. Louis: Elsevier; 2014.
10. Birkinshaw J, Caulkin S. How should managers spend their time?: finding more time for real management. Business Strategy Review. 2012;23(4):62-5.
11. Braithwaite J, Westbrook MT. Time spent by health managers in two cultures on work pursuits: real time, ideal time and activities' importance. Int J Health Plann Manage. 2011;26(1):56-69.
12. Eilam B, Aharon I. Students' planning in the process of self-regulated learning. Contemporary Educational Psychology. 2003;28(3):304-34.

English.

13. Gran-Moravec MB, Hughes CM. Nursing time allocation and other considerations for staffing. *Nurs Health Sci.* 2005;7(2):126-33.
14. Marrelli TM, Hilliard LS. *The nurse manager's survival guide : practical answers to everyday problems.* St. Louis: Mosby; 2004.
15. Rapp AA, Bachrach DG, Rapp TL. The influence of time management skill on the curvilinear relationship between organizational citizenship behavior and task performance. *J Appl Psychol.* 2013;98(4):668-77.
16. Kelly WE. As achievement sails the river of time: The role of time use efficiency in grade-point-average. *Educational Research Quarterly.* 2004;27(4):3-8.
17. Ojo LB, Olaniyan DA. Effective time management in organization panacea or placebo. *European Journal of Scientific Research.* 2008;24(1):127-33.
18. Nadinloyi KB, Hajloo N, Garamaleki NS, Sadeghi H. The study efficacy of time management training on increase academic time management of students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences.* 2013;84:134-8. English.
19. Wang PS, Beck AL, Berglund P, Mckenas DK, Pronk NP, Simon GE, et al. Effects of major depression on moment-in-time work performance. *Am J Psychiatry.* 2004;161(10):1885-91.
20. Emery P, Radu A. Conceptual paper: An exploration of time and its management for sport event managers. *Managing Leisure.* 2007;12(2-3):204-22.
21. Nonis SA, Teng JK, Ford CW. A cross-cultural investigation of time management practices and job outcomes. *International Journal of Intercultural Relations.* 2005;29(4):409-28. English.
22. Misra R, Mckean M. College students' academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. *American Journal of Health Studies.* 2000;16(1):41-51.
23. Liu OL, Rijmen F, Maccann C, Roberts R. The assessment of time management in middle-school students. *Personality and Individual Differences.* 2009;47(3):174-9. English.
24. Hafezi S, Naghibi H, Naderi E, Najafi M, Mahmoudi H. The correlation between personal skill and organizational behavioral time management among educational administrators. *Journal of Behavioral Sciences.* 2008;2(2):183-92.
25. Alam Z, Mozaffari S, Bagheri H, Marefat D. The relationship between personal and organizational time management skills of managers of P.E in Khuzestan province. *Research In Sport Management & Motor Behavior* 2013;3(5):73-83. Persian.
26. Kebriaei A, Sabahi BM, Saeedi A. Relationship between use of time management skills and satisfaction with spending time among students of Zahedan University of Medical Sciences. *Journal of Medical Education Development.* 2014;6(11):79-88. Persian.
27. Kaya H, Kaya N, Pallos AO, Kucuk L. Assessing time-management skills in terms of age, gender, and anxiety levels: a study on nursing and midwifery students in Turkey. *Nurse Educ Pract.* 2012;12(5):284-8.
28. Badeleh M, Charkazi A, Asayesh HaA, Hoseini S. Study skills in Golestan university of medical sciences: A neglected need. *J Health System Research.* 2012;8(4):643-9. Persian.
29. Hosseini SMH, Ahmadi MH, Shavazi MA, Farsani SE. Study skills in bachelor students in the School of Public Health, Yazd, 2006. *Journal of Strides Development Medical Education.* 2012;5(2):88-93. Persian.
30. Nieradko B, Borzecki A. Exercise behavior, sleep habits and time management among students of the Medical University of Lublin. *Ann Univ Mariae Curie Sklodowska Med.* 2003;58(1):358-61.
31. 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;60(5):S159.
32. Nasri S, Pazargadi M, Zagheritafreshi M, Nassiri N. The correlation of head nurses' time management with nurses' job satisfaction in medical & surgical wards of hospitals in Arak Medical Sciences University. *Journal of Shahid Beheshti School of Nursing & Midwifery.* 2013;22(79):1-7. Persian.
33. Ziegler E. By leaps & bounds: How to stop wasting time, set your priorities, and soar to success in the publications office. *Currents.* 1993;19(3):38-40.
34. Steinert Y, Nasmith L, Daigle N. Executive skills for medical faculty: a workshop description and evaluation. *Med Teach.* 2003;25(6):666-8.
35. Macan TH. Time-management training: effects on time behaviors, attitudes, and job performance. *J Psychol.* 1996;130(3):229-36.
36. Sternberg RJ. A model of educational leadership: Wisdom, intelligence, and creativity, synthesized. *International Journal of leadership in Education.* 2005;8(4):347-64.
37. Lewis D. 10-minute time and stress management: how to gain an'extra'ten hours a week. *Piatkus;* 1995.