

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

جامعه دارد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. زمان و اتلاف وقت در حیطه‌های مختلف مدیریت بیمارستان از جمله برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری، سازمان‌دهی، اجرا و کنترل می‌تواند ضایعات و عوارض غیرقابل جبران به بار آورده و موجب کاهش بهره‌وری شود [۱۱].

مطالعات نشان داده است که بهره‌گیری از مهارت‌های مدیریت زمان موجب ارتقای عملکرد، پویایی سازمان‌های مراقبتی، اختصاص زمان بیشتر به وظایف با اولویت بالاتر، تسریع در پیشرفت امور و بدین طریق افزایش رضایت افراد می‌شود [۱۲-۱۵]. در این خصوص Kelly میزان توانایی مدیران در مدیریت زمان را عامل اصلی موفقیت در انجام وظایف می‌داند که این عامل بستگی به نحوه کنترل، استفاده از زمان موجود و برنامه‌ریزی وظایف با هدف جلوگیری از اتلاف وقت بیهوده توسط مدیران و کارکنان می‌داند [۱۶]. آجو نیز طی تحقیقی با عنوان مدیریت کارای زمان در سازمان‌ها، 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 صاحب‌نظران معتقدند یکی از شروط لازم برای اثربخشی مدیران، توانایی آن‌ها در اعمال مهارت‌های مدیریت زمان است، به طوری که فقدان این مهارت‌ها بالای فشار [۱۸]، عملکرد پایین، احساس بی‌هدفی و عصبی بودن و ناامیدی و افسردگی [۱۹] را برای مدیران به همراه داشته و اثربخشی تصمیم‌گیری فردی و گروهی را پایین می‌آورد [۱۶] و در نهایت مانع دستیابی به اهداف سازمانی می‌گردد [۲۰].

در خصوص مدیریت زمان و مهارت‌های به‌کارگیری 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]، سهل‌انگاری [۱۹، ۲۰]، کارایی فردی، اثربخشی، سبک رهبری، رضایت شغلی [۲۱] و اخلاقیت [۳] پرداخته‌اند و ارتباطات معنی‌داری را گزارش کرده‌اند. تحقیقاتی نیز در زمینه ارتباط بین برخی از ویژگی‌های فردی (مانند سن، جنسیت، سابقه خدمت و تخصص) با مهارت فردی و سازمانی مدیریت زمان انجام شده است که نتایج متفاوتی را گزارش کرده‌اند [۲۲، ۲۳]. در خصوص بررسی مهارت‌های مدیریت زمان و بررسی رابطه آن‌ها با یکدیگر نیز تحقیقاتی در سازمان‌های مختلف صورت گرفته که به نتایج متفاوتی دست یافته‌اند [۲۴، ۲۵]. با این حال در سازمان‌های بهداشتی و درمانی و بخصوص در بین مدیران بیمارستانی مدیریت زمان و رابطه بین مهارت‌های آن چندان بررسی نشده است. با توجه به گستردگی برنامه‌های سازمان‌های بهداشتی و درمانی و نقش بسزایی که مدیران بیمارستانی در تأمین سلامتی جامعه تحت پوشش دارند، به نظر می‌رسد مدیران بیمارستان‌ها برای بهبود انجام وظایف و مسئولیت‌های سازمانی به توانایی‌ها و مهارت‌هایی همچون مدیریت مؤثر زمان نیاز دارند و کشف ساختار ارتباطی بین

سرعت پیشرفت در علم و تکنولوژی نشان دهنده اهمیت و ارزش زمان به‌عنوان یک منبع گران‌بها است [۱]. زمان باارزش‌ترین منبعی است که در اختیار انسان قرار دارد، زیرا منابع دیگر به شرط وجود زمان ارزش پیدا می‌کند [۲]. با این حال در محیط به‌سرعت در حال تغییر امروزی و رقابت گسترده جهانی، شناخت مداوم و روبه‌رشدی 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 فعالیت‌های هدفمند معینی به دست می‌آید [۴]. مدیریت زمان یا در واقع استفاده اثر بخش افراد از زمان، در جهان امروز لازمه پیشرفت و ارتقا است و باعث می‌شود انسان به انجام فعالیت‌هایی بپردازد که موجب نیل به اهداف فردیش می‌شوند [۵]. مدیریت زمان برای اولین بار در اواخر ۱۹۵۰ به‌عنوان شیوه‌ای برای مقابله مؤثر با استرس شغلی ناشی از جنبه‌های مختلف زمان در محیط کار معرفی شد. این روش در برگزیده فونونی نظیر تعیین اهداف، چگونگی اجرای آن، برنامه‌ریزی و اولویت بندی است [۴].

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

لذا شناخت صحیح و به‌موقع عواملی که زمان را هدر می‌دهند، از اهمیت بالایی برخوردار است و باعث جلوگیری از اتلاف وقت در کوتاه مدت می‌گردد. در این میان مدیران باید از ریتم کاری‌شان آگاه باشند و باید یاد بگیرند که فعالیت‌هایشان را بر اساس تمام عواملی که عملکرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد، سازماندهی کنند [۸].

علاوه بر این، پویایی سیستم‌های مراقبتی و ضرورت تعامل دائم با محیط خارج، نیز اهمیت کسب مهارت‌های کنترل زمان را برای مدیران حوزه سلامت مطرح می‌کند [۹]. اما متأسفانه علی‌رغم این که استفاده از این مهارت‌ها جزء مهمی از عملکرد حرفه‌ای این گروه مدیران است، چندان مورد توجه قرار نگرفته است [۱۰] و تلاشی در جهت گسترش زمان در دسترس به‌منظور برآوردن نیازهای بیماران و جلوگیری از استرس ناشی از فشار زمان، یعنی یادگیری تکنیک‌های مدیریت زمان، صورت نگرفته است [۴]. مدیریت زمان در نظام سلامت، به‌خصوص در بیمارستان‌ها در سطح مدیران ارشد، میانی و اجرایی که رابطه مستقیم با سلامت

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)

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

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

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

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

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

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

مدیریت جلسات	مدیریت ارتباطات	تفویض اختیار	برنامه ریزی عملیات	اولویت بندی اهداف و فعالیتها	هدف گذاری	آزمون اسپیرمن	
**./۳۲۳	**./۴۳۷	**./۴۰۸	**./۳۰۸	**./۴۰۳	۱	ضریب همبستگی	هدف گذاری
./۰۰	./۰۰	./۰۰	./۰۰	./۰۰	.	P-value	
**./۴۲۲	**./۵۶۵	**./۴۵۷	**./۳۴۹	۱	**./۴۰۳	ضریب همبستگی	اولویت بندی اهداف و فعالیتها
./۰۰	./۰۰	./۰۰	./۰۰	.	./۰۰	P-value	
**./۳۶۳	**./۲۹۵	**./۲۹۷	۱	**./۳۴۹	**./۳۰۸	ضریب همبستگی	برنامه ریزی عملیات
./۰۰	./۰۰	./۰۰	./۰۰	./۰۰	./۰۰	P-value	
**./۳۰۴	**./۵۱۵	۱	**./۲۹۷	**./۴۵۷	**./۴۰۸	ضریب همبستگی	تفویض اختیار
./۰۰	./۰۰	./۰۰	./۰۰	./۰۰	./۰۰	P-value	
**./۴۵۰	۱/۰۰	**./۵۱۵	**./۲۹۵	**./۵۶۵	**./۴۳۷	ضریب همبستگی	مدیریت ارتباطات
./۰۰	.	./۰۰	./۰۰	./۰۰	./۰۰	P-value	
۱/۰۰	**./۴۵۰	**./۳۰۴	**./۳۶۳	**./۴۲۲	**./۳۲۳	ضریب همبستگی	مدیریت جلسات
.	./۰۰	./۰۰	./۰۰	./۰۰	./۰۰	P-value	

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنی دار است.

بحث

مدیریت زمان را برای مدیران دوچندان می‌نماید. بخصوص در مراکز بیمارستانی که بسیاری از فعالیتها بر اساس اصول برنامه ریزی شده پیش نمی‌رود و اتفاقات ناخواسته اجرای برنامه‌ها را برای مدیران با مشکل روبرو می‌سازد، توجه به مدیریت زمان و تأثیر بالقوه‌ای که بر سایر فعالیتها دارد بایستی مد نظر باشد.

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. 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 می‌باشد. این نتایج بیانگر این موضوع می‌باشد که اولویت بندی اهداف در مدیریت زمان از اهمیت بالایی برخوردار است و برآورد دقیق زمان لازم و اولویت بندی فعالیتها، باعث می‌شود 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 می‌باشد که مدیران در مدیریت زمان خود و تعیین اهداف برای اولویت گذاری ضمن وجود اهداف فردی و شخصی، با اهداف و برنامه‌های 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 پایین‌ترین میانگین را کسب نمود که همسو با نتایج مطالعه استنبرگ می‌باشد [۳۶]. بر خلاف نتایج مطالعه حاضر، در مطالعه کبریایی و همکاران هدف گذاری دومین میانگین را کسب نمود. با توجه به اینکه هدف گذاری در مطالعه حاضر هدف گذاری پایین‌ترین میانگین را کسب نمود و آنجایی که هدف گذاری اولین گام در مدیریت زمان می‌باشد، چنانچه هدف گذاری اشتباه صورت گیرد ضمن اینکه سایر مراحل را با مشکل مواجه می‌سازد، مدیریت را در دستیابی به یک مدیریت

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 می‌باشد.

نتایج مطالعه کبریایی نشان داد افراد مورد مطالعه از نظر مهارت‌های فردی مدیریت زمان در حد متوسط به پایین بودند و تنها درصد اندکی از آنان از مهارت‌های فردی مدیریت زمان در حد مطلوب بهره‌برداری 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 مهارت‌های مدیریت زمان در نمونه‌های مورد مطالعه در حد متوسط و کمتر بوده است. برخی بررسی‌ها هم نظیر مطالعه بادله و همکاران [۲۸]، حسینی و همکاران [۲۹] و نیرادکو [۳۰] مهارت مدیریت زمان را متوسط ارزیابی کرده‌اند. 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 بیمارستان‌های مورد مطالعه خوب ارزیابی شده است [۳۲]. یافته‌های پژوهش حاضر بیانگر آن است که مهارت مدیریت زمان در مدیران بیمارستان‌های مورد مطالعه حد متوسط است و توجه به مؤلفه‌های مدیریت زمان در کلیه موارد از هدف گذاری تا مدیریت جلسات می‌بایست به صورت موشکافانه‌تری 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 می‌شود. لذا مدیریت مراکز بهداشتی و درمانی که به صورت شبانه روزی بایستی کنترل شود، میسر نمی‌گردد مگر اینکه مدیران مراکز ما از زمان به‌عنوان یکی از مهارت‌های اصلی خود استفاده و آن را مدیریت کنند. از سوی دیگر استفاده صحیح از دیگر اهرم‌های مدیریت نیز در گرو زمان بندی صحیح و بجاست که اهمیت

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.