مجله علوم پزشکی زانکو/ دانشگاه علوم پزشکی کردستان/ بهار ۱۳۹۹/ ۴۷-۵۴

مقاله پژوهشی
(Originalpaper)

ارتباط ذهن آگاهی با اهمال کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی

مرتضی نجات*[۱]، مهدی بصیری مقدم[۲]، حسین عجم زیبد[۳]، حسن ایرانی[۴]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، گرایش داخلی - جراحی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، گناباد، ایران .

۲ - مربی، کارشناسی ارشد آموزش کودکان، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، گناباد، ایران.

۳ - استادیار، دکترای سالمند شناسی،گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، گناباد، ایران.

۴- مربی، کارشناسی ارشد آموزش کودکان، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، گناباد، ایران.

(مؤلف مسؤول): تلفن: ۰۹۱۰۵۰۳۰۳۴۷ پست الکترونیک: nejatnursing@yahoo.com

ORCID: 0000-0001-5382-5530

چکیده

زمینه و هدف: در قرن حاضر زندگی ماشینی و پیشرفت روز افزون علوم، حرکت مطابق با زمان و مکان را ایجاب می‌کند؛ به طوری که انسان هزاره سوم بیش از هر زمان دیگر در طول تاریخ بشر، دچار تغییر و دگرگونی از نظر شیوه‌های زندگی و روابط اجتماعی، شغلی و حرفه‌ای شده است. عوامل مختلفی بر اهمال‌کاری مؤثر هستند. مطالعه حاضر با هدف ارتباط ذهن آگاهی با اهمال‌کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی انجام شد.

مواد و روش‌کار: این پژوهش یک مطالعه تحلیلی است که در بیمارستان علامه بهلول گنابادی در سال ۱۳۹۷ با استفاده از نمونه‌گیری سرشماری بر روی ۲۰۱ پرستار که دارای معیار ورود پژوهش بودند انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل: پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه اهمال‌کاری و پرسشنامه ذهن‌آگاهی بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و در سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. از ضریب همبستگی اسپیرمن برای مشخص‌کردن ارتباط بین متغیرها استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش نشان داد که میانگین نمرهٔ ذهن‌آگاهی پرستاران ۱۱۲/۲۶ و میانگین نمره اهمال‌کاری پرستاران ۳۵/۱۸ می باشد. همچنین ارتباط آماری معنی داری بین ذهن آگاهی و اهمال کاری پرستاران وجود دارد (p=۰/۰۰۲).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه مشخص شد که تحصیلات باعث کاهش اهمال‌کاری و وضعیت استخدام باعث بالارفتن ذهن‌آگاهی در پرستاران می‌شود. لذا با انجام اقداماتی در خصوص افزایش سطح تحصیلات و دانش پرستاران و برنامه ریزی در جهت افزایش ذهن‌آگاهی می‌توان به کاهش اهمال کاری پرستاران کمک قابل توجهی نمود.

واژه‌های کلیدی: ذهن آگاهی، اهمال کاری، پرستار.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-07]

مقدمه

ذهن‌آگاهی و حضور ذهن روشی است که مدتهاست برای کاستن و یا از بین بردن مشکلات زندگی و ناراحتی‌ها و پریشانی‌های روان‌شناختی به کار می‌رود (۱). در دهۀ اخیر افزایش ناگهانی در استفاده از مداخلاتی مبتنی بر ذهن آگاهی، که مهارت‌های حضور ذهن را برای ارتقای سلامت و بهزیستی روان-شناختی آموزش می‌دهد، دیده شده است (۲). ذهن-آگاهی یعنی بودن در لحظه با هر آنچه اکنون هست؛ یعنی تجربه واقعیت محض بدون توضیح. به عبارت دیگر، یعنی توجه‌کردن به زمان حال به شیوه‌های خاص، هدفمند و خالی از قضاوت (۳). تحقیقات انجام شده در مورد نقش بالقوه ذهن‌آگاهی در محل کار گویای این هستند که ذهن آگاهی در پیامدهای مرتبط با کار مثل اجرای تکلیف و سلامت جسمانی و روان-شناختی نقش مؤثری دارد (۴). علی‌رغم این شواهد اولیه، تحقیق تجربی روی ذهن‌آگاهی در محل کار هنوز اندک است (۵). عوامل مختلفی بر ذهن‌آگاهی مؤثر هستند. یکی از این موارد اهمال‌کاری است. اهمال کاری از عباراتی مانند: «مسامحه‌کردن، طفره رفتن و تعلل ورزیدن» مشتق شده است که معنی تحت الفظی آن «به تعویق انداختن کارها» یا «به تأخیرانداختن کارها به روز دیگر» است (۳). اهمال کاری سارق زمان است (۶). اهمال‌کاری به عنوان یک رفتار عادتی در نظر گرفته می‌شود که شیوع فراوانی در جوامع مختلف دارد و روند رو به رشد آن بسیار گسترده است. این عادت، با تأخیر در انجام دادن کار یا مسئولیت توأم است و در نتیجه پیامدهای ناخوشایندی به همراه دارد (۷). اهمال کاری از عوامل گوناگونی مانند اعتماد به نفس پایین، نداشتن طرح و برنامه‌ی کاری، عدم توانایی در مدیریت زمان، ترس از عدم موفقیت، احساس حقارت، مشکل در شروع نمودن کار، اضطراب و افسردگی تأثیر می-پذیرد (۸). خواب و کیفیت آن نیز می تواند در بروز اهمال‌کاری نقش داشته باشد (۹). با توجه به شیوع بالای اهمال‌کاری در جوامع و تمام اقشار اعم از شاغل، محصل و غیر شاغل و تأثیرات مخربی که این موضوع می‌تواند بر افراد و جامعه داشته باشد، کنترل این حیطه اهمیت بالایی دارد (۱۰). با توجه به این که تاکنون مطالعه‌ای با این هدف در سطح شهرستان گناباد انجام نشده و با توجه به مطالب ذکر شده، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین ذهن‌آگاهی و اهمال‌کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی انجام شد.

مواد و روش‌کار

این مطالعه یک مطالعه تحلیلی است که در سال ۱۳۹۷ بر روی ۲۰۱ پرستار انجام شد که همگی در بیمارستان آموزشی علامه بهلول گنابادی مشغول به خدمت بودند. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در مطالعه، داشتن مدرک کارشناسی یا کارشناسی ارشد پرستاری و داشتن حداقل یک سال سابقه‌ی کار بود. حجم نمونه با توجه به روش نمونه-گیری سرشماری، کلیه‌ی پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی که معیارهای ورود به مطالعه را دارا بودند، انتخاب شدند.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش، سه پرسشنامه " مشخصات دموگرافیک"، " ذهن‌آگاهی " و " اهمال کاری " می‌باشد.

۱- پرسشنامه مشخصات دموگرافیک: این پرسشنامه شامل سؤالاتی ازجمله سن، جنس، وزن، وضعیت تأهل، وضعیت استخدام، مدرک تحصیلی، واحد کاری، شیفت کاری، سابقه کار در حرفه پرستاری و سابقه کار در بخش فعلی می باشد که توسط پژوهشگر تکمیل شد. این فرم پس از مطالعه با موضوع پژوهش

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-07]

تهیه و با استفاده از نظرات متخصصین مورد بازبینی قرار گرفت.

۲- پرسشنامه سنجش مهارت ذهن‌آگاهی: این پرسشنامه یک سیاهه خود گزارش‌دهی است که توسط بایر و همکاران به نام مهارت ذهن آگاهی کنتاکی ساخته شده است. سیاهه‌ی مهارت‌های ذهن آگاهی کنتاکی ابزاری ۳۹ سؤالی است که برای سنجش مهارتهای ذهن آگاهی به کار می رود و بخش مهمی از روش‌های تنظیم هیجانی را نیز شامل می‌شود. از این سیاهه در درمان‌ها و اندازه‌گیری‌های مختلف برای سنجش میزان ذهن‌آگاهی افراد استفاده می‌شود. فرد باید در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (هرگز و یا بسیار بندرت) تا ۵ (اغلب یا همیشه) میزان موافقت یا مخالفت خود با هر یک از عبارات را بیان کند. دامنهٔ نمرات در این مقیاس ۱۹۵-۳۹ می‌باشد. از جمع نمرات هر زیر مقیاس یک نمره‌ی کلی بدست می‌آید که نشان می‌دهد، هر چه نمره بالاتر باشد ذهن آگاهی هم بیشتر است. روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعه‌ی رحیمی و همکارانمورد تأیید قرار گرفته است و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۵۷ بدست آمد (۲).

۳- پرسشنامه اهمال‌کاری: پرسشنامهٔ اهمال کاری عمومی متعلق به تاکمن است. این پرسشنامه ۱۶ ماده دارد و آزمودنی‌ها به یکی از چهارگزینه‌ی "مطلقا چنین نیستم"، "این تمایل در من وجود ندارد"، "این تمایل در من وجود دارد" و "مطلقاً چنین هستم" پاسخ می‌دهند. این گزینه‌ها به ترتیب بر اساس مقادیر۱، ۲، ۳ و ۴ نمره‌گذاری می‌شوند. ۱۲ گویه در این مقیاس به صورت مستقیم و ۴ گویه دیگر این مقیاس (۷،۱۲،۱۴،۱۶) به صورت وارونه نمره‌گذاری می‌شود. گرفتن نمره‌ی بالا در این مقیاس نشان دهندهٔ اهمال-کاری بالا است و همچنین حداقل و حداکثر نمرهٔ آن ۱۶ و ۶۴ است. روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعهٔ رحیمی و همکاران، مورد تأیید قرار گرفته و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۷۴ بدست آمد (۲).

ملاحظات اخلاقی این پژوهش شامل: اخذ تأییدیه کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گناباد و کسب اجازه از مسئولین دانشگاه علوم پزشکی گناباد و انجام هماهنگی‌های لازم با مسئولان بیمارستان علامه بهلول گنابادی و توضیح در مورد هدف و روش انجام مطالعه و ملاحظات اخلاقی بطور کامل برای کلیه آزمودنیهای تحت بررسی، کسب رضایت آگاهانه از تمامی نمونه-ها، اطمینان دادن به نمونه‌های پژوهش از محرمانه بودن اطلاعات شخصی آنها، اطمینان دادن از در دسترس قرار دادن نتایج پژوهش جهت اطلاع و استفاده مسئولین و نمونه‌ها، حفظ حق مالکیت در منابع چاپی و الکترونیکی مورد استفاده، تعهد در ارائه نتایج به دانشگاه بود. دادههای کیفی با استفاده از فراوانی مطلق و نسبی و داده‌های کمی با استفاده از میانگین و انحراف معیار توصیف شدند. جهت بررسی توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد و در پایان جهت تعیین ارتباط ذهن‌آگاهی با اهمال‌کاری از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد. داده‌های گردآوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ انجام شد.

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش نشان داد که میانگین سن واحدهای پژوهش ۷/۱۲±۲۳ سال بود. ۶۱/۷ درصد واحدهای پژوهش را خانم‌ها و ۳۸/۳ واحدهای پژوهش را آقایان تشکیل داده بودند. اکثریت پرستاران متأهل، رسمی، دارای مدرک لیسانس با میانگین سابقه‌کاری ۸/۶±۵۳/۲۵ سال بودند. در مجموع از بخشهای محل خدمت واحدهای پژوهش، اکثریت آنها در بخش داخلی بیمارستان علامه بهلول گنابادی مشغول به

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-07]

خدمت بودند. شیفت اکثر پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی به صورت شیفت در گردش بود (جدول ۱).

میانگین نمره اهمال‌کاری پرستاران ۶/۶۵±۳۵/۱۸ و ذهن آگاهی پرستاران ۲۱/۱۰±۱۱۲/۲۶ بود (جدول ۲).

با استناد به آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن ارتباط آماری معنی‌داری بین ذهن‌آگاهی با اهمال کاری پرستاران مشخص شد (p=۰/۰۰۲) به طوری که با افزایش ذهن‌آگاهی پرستاران، اهمال‌کاری آنان کاهش می‌یابد (جدول ۳).

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی

	متغیر	تعداد (درصد)
سن	۳۰ – ۲۰ سال	۱۰۳ (۵۱/۲)
	۴۰ – ۳۰ سال	۶۸ (۳۳/۸)
	بالاتر از ۴۰ سال	۳۰ (۱۵/۰۰)
جنس	زن	۱۲۴ (۶۱/۷)
	مرد	۷۷ (۳۸/۳)
تحصیلات	لیسانس	۱۵۵ (۷۷/۱)
	فوق لیسانس	۴۶ (۲۲/۹)
بخش محل خدمت	اورژانس	۳۴ (۱۶/۹)
	اطفال	۲۲ (۱۰/۹)
	سی سی یو	۱۳ (۶/۴)
	آی سی یو	۱۸ (۹/۰)
	داخلی	۴۳ (۲۱/۴)
	اتاق عمل	۱۴ (۷/۰)
	زنان	۱۷ (۸/۵)
	جراحی	۳۱ (۱۵/۴)
	دیالیز	۹ (۴/۵)
وضعیت تأهل	مجرد	۵۲ (۲۵/۹)
	متأهل	۱۴۹ (۷۴/۱)
وضعیت استخدام	طرحی	۴۹ (۲۴/۴)
	قراردادی	۸ (۴/۰۰)
	پیمانی	۴۹ (۲۴/۴)
	رسمی	۹۵ (۴۷/۲)
شیفت	صبح	۱۳ (۶/۴)
	عصر	۱۲ (۶/۰)
	شب	۳ (۱/۵)
	در گردش	۱۷۳ (۸۶/۱)
سابقه کار	۱۰ – ۱ سال	۱۳۱ (۶۵/۲)
	۲۰ – ۱۰ سال	۶۵ (۳۲/۳)
	بالاتر از ۲۰ سال	۵ (۲/۵)

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-07]

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار ذهن آگاهی و اهمال کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی

متغیر	میانگین	انحراف معیار
ذهن آگاهی	۱۱۲/۲۶	۲۱/۱۰
اهمال کاری	۳۵/۱۸	۶/۶۵

جدول ۳: ارتباط ذهن آگاهی با اهمال کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی

		اهمال کاری
ذهن آگاهی	r	۰/۲۲
	P-value	۰/۰۰۲
	تعداد	۲۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به منظور تعیین ارتباط ذهن‌آگاهی با اهمال‌کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی صورت گرفت. به این امید که نتایج حاصله بتواند اطلاعات لازم جهت طراحی مداخلات پرستاری مناسب برای ارتقای سطح ذهن آگاهی پرستاران را فراهم نماید.

نتایج نشان داد که میانگین نمره اهمال کاری پرستاران ۳۵/۱۸ می‌باشد (جدول ۲). در مطالعه‌ای که توسط یعقوبی و همکاران انجام شد، نتایج نشان داد، میانگین نمره اهمال‌کاری دانشجویان ۳۱/۳۷ می‌باشد (۱۱) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. در مطالعه‌ای که توسط رضائی و همکاران انجام شد، نتایج نشان داد که میانگین نمرات اهمال کاری در میان کارکنان پرستاری و مامایی ۵۲/۶۶ بود (۷) و در مطالعه‌ی رحیمی و همکاران نتایج نشان داد که میانگین نمره اهمال‌کاری پرستاران در گروه کنترل ۵۳/۵۳ و در گروه آزمون ۶۰/۱۳ می‌باشد (۲). همچنین در مطالعه چین آوه و ارجمند نتایج نشان داد که میانگین نمرات اهمال‌کاری در میان پرستاران بیمارستانهای عمومی ۹۵/۵۱ و روانپزشکی ۷۷/۹۳ قرار داشت (۱۰) که با مطالعه ما تناقض دارد. احتمالاً یکی از علل تناقض در نتایج مطالعات فوق با مطالعه حاضر استفاده از پرسشنامه‌های متفاوت می‌باشد که دارای دامنه متفاوت در نمره‌گذاری است. با این حال علیرغم در نظر گرفتن تفاوت در ابزار بکارگرفته شده، در مطالعه رضایی و همکاران بدلیل وجود کارکنان مامایی در جامعه پژوهش و افزایش جنسیت خانم در حجم نمونه، این تفاوت قابل توجیه است. همچنین در مطالعه چین‌آوه به نظر می‌رسد میانگین نمره اهمال‌کاری بخصوص در پرستاران بیمارستان‌های عمومی بالاتر از میانگین نمره اهمال‌کاری در مطالعه حاضر باشد. از آن‌جایی که اهمال کاری یک پدیده وابسته به فرهنگ می‌باشد و نگرش افراد به اهمال‌کاری در جوامع مختلف با یکدیگر تفاوت دارد، این تفاوت قابل توجیه است.

نتایج مطالعه نشان داد که میانگین نمره ذهن‌آگاهی پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی ۱۱۲/۲۶ می‌باشد (جدول ۲). در مطالعه‌ی نریمانی و همکاران نتایج نشان داد که میانگین نمره ذهن‌آگاهی در گروه بدشکلی بدن ۱۰۹/۸۳ و در گروه احتکار وسواسی ۱۲۱/۷۳ می‌باشد (۱۲). در مطالعه سجادی و عسکری‌زاده نتایج نشان داد که میزان ذهن‌آگاهی در میان دانشجویان علوم پزشکی ۱۱۲/۸۴ می‌باشد (۱۳). همچنین مطالعه‌ای توسط بابایی و همکاران انجام شد،

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-07]

نتایج مطالعه نشان داد که میانگین نمره ذهن‌آگاهی در میان پرستاران تازه کار ۱۱۲/۰۸ می‌باشد (۱۴) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارند. در مطالعه‌ای که توسط اسدی و همکاران انجام شد، نتایج نشان داد که میانگین نمره ذهن‌آگاهی در میان پرستاران مضطرب در گروه مداخله در پیش آزمون و پس آزمون به ترتیب ۲۵/۲۰ و ۴۱/۲۰ بود و در گروه کنترل در پیش آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۲۵/۶۰ و ۲۵/۷۵ بود (۱۵). این تفاوت می‌تواند بدلیل حجم نمونه کم مطالعه اسدی و همکاران و همچنین تفاوت در پرسشنامه باشد که دارای دامنه ی متفاوت در نمره‌گذاری می‌باشد.

نتایج مطالعه نشان داد که ارتباط آماری معنی‌داری بین ذهن‌آگاهی پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی و اهمال‌کاری آنان وجود دارد (جدول ۳). مطالعه‌ای توسط رحیمی و همکاران انجام شد. نتایج مطالعه نشان داد بین ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و اهمال‌کاری ارتباط وجود دارد (۲). در مطالعهٔ رستمی و همکاران، نتایج نشان داد که بین ذهن‌آگاهی و اهمال‌کاری همبستگی منفی وجود دارد (۳). نتایج مطالعه نشان داد که از میان متغیرها، متغیر جنس، تحصیلات و وضعیت استخدام با اهمال‌کاری و ذهن-آگاهی ارتباط معنا داری دارند. در مطالعه‌ای که توسط خاکپور و همکاران انجام شد، نتایج نشان داد بین تحصیلات و اهمال‌کاری همبستگی منفی وجود دارد (۱۶). مطالعه رضایی و همکاران نشان داد که در جمعیت مذکر، اهمال کاری از شیوع بالاتری برخوردار است (۷).

با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان این‌گونه بیان کرد که از متغیرهای مورد مطالعه، متغیرهای تحصیلات، جنس و وضعیت استخدام با ذهن‌آگاهی و اهمال‌کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول در ارتباط هستند (جدول ۶).

وضعیت روحی- روانی واحدهای پژوهش هنگام پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه‌ها و عدم تعمیم قطعی نتایج پژوهش به جامعه پرستاران کشور، از محدودیت-های این پژوهش به شمار می‌روند.

نتایج این پژوهش نشان داد که بین ذهن‌آگاهی و اهمال‌کاری پرستاران ارتباط وجود دارد (جدول ۳). یعنی هر چقدر میزان ذهن‌آگاهی افزایش یابد باعث می‌شود تا میزان اهمال‌کاری کاهش یابد. بنابراین با توجه به نتایج پژوهش و از آن‌جایی که بالارفتن میزان ذهن‌آگاهی باعث کاهش میزان اهمال‌کاری می‌شود، آموزش ذهن آگاهی به پرستاران از طریق برگزاری کلاس‌ها و دوره‌های آموزشی و یافتن علل اهمال کاری در میان پرستاران توصیه می‌شود.

تشکر و قدردانی

در پایان لازم است که از استاد راهنمای بزرگوارم جناب آقای مهدی بصیری مقدم، به دلیل تمامی راهنمایی‌ها و زحمات بی‌دریغشان در انجام این پروژه و همچنین اساتید مشاورم آقایان دکتر حسین عجم زیبد و حسن ایرانی، تشکر و قدردانی نمایم؛ همچنین از پرسنل و مسئولین بیمارستان علامه بهلول گنابادی و به خصوص پرستاران حاضر در اجرای تحقیق به خاطر همکاری صمیمانه‌شان کمال قدردانی و تشکر را دارم.

تأییدیه اخلاقی

تأییدیه اخلاقی این پژوهش از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گناباد[IR.GMU.REC.1397.095] اخذ شد.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

منابع مالی

هزینه‌های این مطالعه به صورت شخصی تأمین شده است.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-07]

References

1- Sheykholeslami A, Seyedesmaili G. Comparing the effect of mindfulness-based stress reductionprogram and study skills training on the test anxiety in students. Journal of school psychology. 2014; 3(2): 253-366.
2- Rahimi L, Ahmadean H, Moslemi B, Ghaderi N, Khoshroei M. The efficacy of mindfulness based stress reduction on the procrastination reduction Nurses city of Marivan. Zanco Journal of medical Sciences. 2015; 15(46): 29-39.
3- Rostamee C, Jahangeer A, Ahmadian H. The relationship between cognitive flexibility, Mindfulness and Self-criticism with procrastination in the students. Zanco Journal of medical Sciences. 2015; 17(53): 50-61.
4- Sattarpoor F, Ahmadi E, Sadeghzadeh S. Effect of mindfulness training on reduction of depressive symptoms among students. Journal of Gorgan University of Medical Sciences. 2015; 17(3): 81-8.
5- Rastgoo N, Herfedoost M, KHeirjoo E. The Effectiveness of a Group-Based Mindfulness Training on teacher's burnout, job satisfaction, and some psychopathological symptoms. Biquarterly Journal of Cognitive Strategies in Learning. 2014; 4(7): 179-98.
6- Shahbaziyan A, Mesrabadi J, Eftekharifar N. The role of occupational motivation and procrastination in predicting job burnout the employees of Ahar city hospital. Journal of Iran Occupational Health. 2016; 14(5): 27-35.
7- Rezaei B, Yarmohammadian M, Mahmoodzadeh H. Assessing the prevalence of organizational procrastination and the associated factors among nursing and midwifery staff. The Jornal of Nursing Management. 2013; 5(1): 17-28.
8- Davarzani M, Naemi A. The effect training of communication skills with a religious approach on professional ethics and procrastination in in employees of Sabzevar University of Medical Sciences. Journal of Sabzevar University of medical Sciences. 2016; 25(2): 143-50.
9- van Eerde W, Venus M. A Daily Diary Study on Sleep Quality and Procrastination at Work: The Moderating Role of Trait Self-Control. Frontiers in psychology. 2018; 9: 2029-.
10- Chinaveh M, Arjomand E. Comparison of Anxiety, Depression and Procrastination in Nurses of Mental and General Hospitals. Journal of Health Promotion Management. 2014; 7(2): 1-7.
11- Yaghoobei A, Ghalaee B, Rashid K, Kordenoughabei R. Related factors with academic procrastination. Quarterly Journal of Educational Psychology. 2014; 11(37): 161-85.
12- Narymani M, Amini M, Abolghasemi A, Babolan Zahed A. Comparison of Mindfulness and Anxiety Sensitivity among Students with Compulsive Hoarding and Body Dysmorphic. Journal of Clinical Psychology. 2013; 5(3): 23-35.
13- Sajjadi M, Askarizadeh G. Role of Mindfulness and Cognitive Emotion Regulation Strategies on Predicting the Psychological Symptoms of Medical Students. Journal of Education Strategies in Medical Sciences. 2015; 8(5): 301-8.
14- Babaei K, Mikaeli F, Pezeshki H, Bafande H, Abdi H. Relationship between Mindfulness and Meta-Emotion on Predicting Emotional Adjustment of Novice Nurses. Iran Journal of Nursing. 2017; 30(105): 11-22.
15- Asadi S, Abolghasemi A, Basharpoor S. The Effectiveness of Mindfulness - Based Cognitive Therapy on Cognitive Failure and Emotional Processing in Anxious Nurses. Iran Journal of Nursing. 2016; 29(102): 55-65.
16- Khakpoor A, Golipoor M. The role if job procrastination in perceived organization justice. Applied sociology. 2016; 4(285): 113 - 22.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-07]

Original paper

The Relationship Between Mindfulness And Procrastination Of Nurses In Allameh Bohlol Gonabadi Hospital

Morteza Nejat[*1], Mehdi Basirimoghadam[2], Hossein Ajamzeibod[3], Hassan Irani[4]
1- M.Sc. student in internal surgery nursing, Nursing and Midwifery Faculty, Gonabad Medical University, Gonabad, Iran
2- Instructor, M.Sc. in Pediatric nursing, Pediatric Unit Nurse, Nursing and Midwifery Faculty, Gonabad Medical University, Gonabad, Iran
3- Assistant professor, PhD in Gernotology, Nursing and Midwifery Faculty, Gonabad Medical University, Gonabad, Iran
4- Instructor, M.Sc. in Pediatric nursing, Pediatric Unit Nurse, Nursing and Midwifery Faculty,Gonabad Medical University, Gonabad, Iran
Corresponding Author: **Tel:** +989105030347 **E-mail:** nejatnursing@yahoo.com

Abstract
Background and Aim: In the century oftechnology and the progression of science, movingalong with time and place is needed.So that the third millennium man more than ever in history Has undergone changes in lifestyle, social, occupational, and professional relationships. There are various factors that affect Procrastination. The aim of this study was to determent the relationship between mindfulness and procrastination in the Nurses of Allameh Bohlol Gonabadi Hospital(Gonabad, Iran)**.**
Materia & Method: This analytical study was conducted at Allameh Bohlol Gonabadi Hospital (Gonabad, Iran) in 2018 using a census sampling of 201 nurses who met the inclusion criteria. Thedata collection tools were demographic information questionnaires, procrastination questionnaires and mindfulness questionnaires. Thedata were analyzed using SPSS software version 22 at the significant level of 0.05. Spearman correlation coefficient was used to determine the relationship between variables**.**
Results: The findings of this study showed that the mean score of mindfulness of nurses was 112.26 and the mean score of nurses procrastination was 35.18.There was also a significant statistical relationship between mindfulness and procrastination of nurses (P = 0.002).
Conclusion: According to the results of the study, it was found that education reduces procrastination and also employment status increases the awareness of nurses.Therefore, by increasing the level of education and knowledge of nurses, training and planning courses and classes to increase mindfulness and reduce procrastination can significantly increase nurses' mindfulness.
Keywords: Mindfulness, Nurse, Procrastination, Iran.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-07]