

ارتباط ذهن آگاهی با اهمال کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی

مرتضی نجات^{*}، مهدی بصیری مقدم^۲، حسین عجم زبید^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 ایجاد می کند؛ به طوری که انسان هزاره سوم بیش از هر زمان دیگر در طول تاریخ بشر، دچار تغییر و دگرگونی از نظر شیوه های زندگی و روابط اجتماعی، شغلی و حرفه ای شده است. عوامل مختلفی بر اهمال کاری مؤثر هستند. مطالعه حاضر با هدف ارتباط ذهن آگاهی با اهمال کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی انجام شد.

مواد و روش کار: این پژوهش یک مطالعه تحلیلی است که در بیمارستان علامه بهلول گنابادی در سال ۱۳۹۷ با استفاده از نمونه گیری سرشماری بر روی ۲۰۱ پرستار که دارای معیار ورود پژوهش بودند انجام شد. ابزار گردآوری داده ها شامل: پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه اهمال کاری و پرسشنامه ذهن آگاهی بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. از ضریب همبستگی اسپیرمن برای مشخص کردن ارتباط بین متغیرها استفاده شد.

یافته ها: یافته های این پژوهش نشان داد که میانگین نمره ذهن آگاهی پرستاران ۱۱۲/۲۶ و میانگین نمره اهمال کاری پرستاران ۳۵/۱۸ می باشد. همچنین ارتباط آماری معنی داری بین ذهن آگاهی و اهمال کاری پرستاران وجود دارد ($p=0/002$).

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه مشخص شد که تحصیلات باعث کاهش اهمال کاری و وضعیت استخدام باعث بالارفتن ذهن آگاهی در پرستاران می شود. لذا با انجام اقداماتی در خصوص افزایش سطح تحصیلات و دانش پرستاران و برنامه ریزی در جهت افزایش ذهن آگاهی می توان به کاهش اهمال کاری پرستاران کمک قابل توجهی نمود.

واژه های کلیدی: ذهن آگاهی، اهمال کاری، پرستار.

مقدمه

ذهن آگاهی 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 دهه 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 توجه کردن به زمان حال به شیوه‌های خاص، هدفمند و خالی از قضاوت (۳). تحقیقات انجام شده در مورد نقش بالقوه ذهن آگاهی 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 ذهن آگاهی در محل کار هنوز اندک است (۵). عوامل مختلفی بر ذهن آگاهی مؤثر هستند. یکی از این موارد اهمال کاری است. اهمال کاری از عباراتی مانند: «مسامحه کردن، طفره رفتن و تعلل ورزیدن» مشتق شده است که معنی تحت الفظی آن «به تعویق انداختن کارها» یا «به تأخیر انداختن کارها» به روز دیگر است (۳). اهمال کاری سارق زمان است (۶). اهمال کاری به عنوان یک رفتار عادی 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 می‌تواند در بروز اهمال کاری نقش داشته باشد (۹). با توجه به شیوع بالای اهمال کاری 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 ذهن آگاهی و اهمال کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی انجام شد.

مواد و روش کار

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"، "ذهن آگاهی" و "اهمال کاری" می‌باشد.

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

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

۲- پرسشنامه سنجش مهارت ذهن آگاهی: این پرسشنامه یک سیاهه خود گزارش دهی 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 می‌رود و بخش مهمی از روش‌های تنظیم هیجانی را نیز شامل می‌شود. از این سیاهه در درمان‌ها و اندازه‌گیری‌های مختلف برای سنجش میزان ذهن آگاهی 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. دامنه 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 همکاران مورد تأیید قرار گرفته است و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۵۷ بدست آمد (۲).

۳- پرسشنامه اهمال کاری: پرسشنامه اهمال کاری عمومی متعلق به تاکمن است. این پرسشنامه ۱۶ ماده دارد و آزمودنی‌ها به یکی از چهارگزینه‌ی "مطلقاً 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 مقادیر ۱، ۲، ۳ و ۴ نمره گذاری می‌شوند. ۱۲ گویه در این مقیاس به صورت مستقیم و ۴ گویه دیگر این مقیاس (۷، ۱۲، ۱۴، ۱۶) به صورت وارونه نمره گذاری می‌شود. گرفتن نمره‌ی بالا در این مقیاس نشان دهنده اهمال کاری بالا است و همچنین حداقل و حداکثر نمره آن ۱۶ و ۶۴ است. روایی و پایایی این پرسشنامه در مطالعه

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 نمونه‌ها، 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 ذهن آگاهی با اهمال کاری 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 $23 \pm 7/12$ 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 سابقه کاری $8/6 \pm 53/25$ سال بودند. در مجموع از بخشهای محل خدمت واحدهای پژوهش، اکثریت آنها در بخش داخلی بیمارستان علامه بهلول گنابادی مشغول به

خدمت بودند. شیف‌ت اکثر پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی به صورت شیف‌ت در گردش بود (جدول ۱). میانگین نمره اهمال کاری پرستاران $35/18 \pm 6/65$ و ذهن آگاهی پرستاران $112/26 \pm 21/10$ بود (جدول ۲). با استناد به آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن ارتباط آماری معنی‌داری بین ذهن آگاهی با اهمال کاری پرستاران مشخص شد ($p=0/002$) به طوری که با افزایش ذهن آگاهی پرستاران، اهمال کاری آنان کاهش می‌یابد (جدول ۳).

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی

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

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

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر به منظور تعیین ارتباط ذهن آگاهی با اهمال کاری 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 می باشد (جدول ۲). در مطالعه ای که توسط یعقوبی و همکاران انجام شد، نتایج نشان داد، میانگین نمره اهمال کاری دانشجویان ۳۱/۳۷ می باشد (۱۱) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. در مطالعه ای 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 مطالعه ای رحیمی و همکاران نتایج نشان داد که میانگین نمره اهمال کاری پرستاران در گروه کنترل ۵۳/۵۳ و در گروه آزمون ۶۰/۱۳ می باشد (۲). همچنین در مطالعه چین آوه و ارجمند نتایج نشان داد که میانگین نمرات اهمال کاری 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 پرسشنامه های متفاوت می باشد که دارای دامنه متفاوت در نمره گذاری 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 چین آوه به نظر می رسد میانگین نمره اهمال کاری بخصوص در پرستاران بیمارستان های عمومی بالاتر از میانگین نمره اهمال کاری در مطالعه حاضر باشد. از آنجایی که اهمال کاری یک پدیده وابسته به فرهنگ می باشد و نگرش افراد به اهمال کاری در جوامع مختلف با یکدیگر تفاوت دارد، این تفاوت قابل توجیه است.

نتایج مطالعه نشان داد که میانگین نمره ذهن آگاهی پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی ۱۱۲/۲۶ می باشد (جدول ۲). در مطالعه ای نریمانی و همکاران نتایج نشان داد که میانگین نمره ذهن آگاهی در گروه بدشکلی بدن ۱۰۹/۸۳ و در گروه احتکار و سواسی ۱۲۱/۷۳ می باشد (۱۲). در مطالعه سجادی و عسکری-زاده نتایج نشان داد که میزان ذهن آگاهی در میان دانشجویان علوم پزشکی ۱۱۲/۸۴ می باشد (۱۳). همچنین مطالعه ای توسط بابایی و همکاران انجام شد،

نتایج مطالعه نشان داد که میانگین نمره ذهن آگاهی در میان پرستاران تازه کار ۱۱۲/۰۸ می باشد (۱۴) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارند. در مطالعه‌ای که توسط اسدی و همکاران انجام شد، نتایج نشان داد که میانگین نمره ذهن آگاهی 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 پس آزمون به ترتیب ۲۵/۶۰ و ۲۵/۷۵ بود (۱۵). این تفاوت می تواند بدلیل حجم نمونه کم مطالعه اسدی و همکاران و همچنین تفاوت در پرسشنامه باشد که دارای دامنه ی متفاوت در نمره گذاری می باشد.

نتایج مطالعه نشان داد که ارتباط آماری معنی داری بین ذهن آگاهی پرستاران بیمارستان علامه بهلول گنابادی و اهمال کاری آنان وجود دارد (جدول ۳). مطالعه‌ای توسط رحیمی و همکاران انجام شد. نتایج مطالعه نشان داد بین ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و اهمال کاری ارتباط وجود دارد (۲). در مطالعه رستمی و همکاران، نتایج نشان داد که بین ذهن آگاهی و اهمال کاری همبستگی منفی وجود دارد (۳). نتایج مطالعه نشان داد که از میان متغیرها، متغیر جنس، تحصیلات و وضعیت استخدام با اهمال کاری و ذهن-آگاهی ارتباط معنا داری دارند. در مطالعه‌ای که توسط خاکپور و همکاران انجام شد، نتایج نشان داد بین تحصیلات و اهمال کاری 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 می توان این گونه بیان کرد که از متغیرهای مورد مطالعه، متغیرهای تحصیلات، جنس و وضعیت استخدام با ذهن آگاهی و

اهمال کاری پرستاران بیمارستان علامه بهلول در ارتباط هستند (جدول ۶).

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

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

تشکر و قدردانی

در پایان لازم است که از استاد راهنمای بزرگوارم جناب آقای مهدی بصیری مقدم، به دلیل تمامی راهنمایی ها و زحمات بی دریغشان در انجام این پروژه و همچنین اساتید مشاورم آقایان دکتر حسین عجم زبید 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 صمیمانه شان 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

هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

منابع مالی

هزینه های این مطالعه به صورت شخصی تأمین شده است.

References

- 1- Sheykholeslami A, Seyedesmaili G. Comparing the effect of mindfulness-based stress reduction program 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- Sattarpour 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, Basharpour 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.

Original paper

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

Morteza Nejat^{*1}, Mehdi Basirimoghadam², Hossein Ajamzeibod³, Hassan Irani⁴

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 Gerontology, 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 of technology and the progression of science, moving along 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 determine the relationship between mindfulness and procrastination in the Nurses of Allameh Bohlol Gonabadi Hospital (Gonabad, Iran).

Material & 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. The data collection tools were demographic information questionnaires, procrastination questionnaires and mindfulness questionnaires. The data 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.