

بررسی عوامل موثر بر دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان های شهر رشت نسبت به سازمان یادگیرنده

نویسندگان:

طاهره خالق دوست^۱، الناز اصغری^۲، دکتر احسان کاظم نژاد^۳، فریبا عسگری^۴

۱- کارشناسی ارشد آموزش پرستاری داخلی-جراحی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری داخلی-جراحی، نویسنده مسئول

۳- دکترای آمار زیستی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

۴- کارشناسی ارشد مدیریت پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

چکیده

زمینه و هدف: سازمان یادگیرنده سازمانی است که در آن افراد همیشه سعی می کنند توانایی های خود را برای ایجاد بهترین نتیجه افزایش دهند و مطالعه حاضر در این راستا صورت گرفته است.

روش کار: این پژوهش توصیفی تحلیلی بوده و نمونه ها ۷۱۹ پرستار بیمارستان های شهر رشت هستند که به صورت سرشماری انتخاب شدند. از پرسشنامه جئنگ و همکاران برای جمع آوری اطلاعات استفاده شد و داده ها با آزمون های توصیفی و تحلیلی در SPSS تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: میانگین نمره دیدگاه نسبت به سازمان یادگیرنده $10/04 \pm 92/72$ بود. ارتباط بین دیدگاه افراد نسبت به سازمان یادگیرنده با سن، بخش، سمت، شیفت و... از نظر آماری معنی دار بود.

نتیجه گیری: دید مثبت پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده می تواند نتایج بسیار سودمندی داشته باشد. بر اساس یافته های این مطالعه تعیین شیفت و بخش بر اساس علاقه کارکنان میتواند باعث تقویت دیدگاه آنان گردد.

کلید واژه ها: پرستار، سازمان یادگیرنده، مدیریت

سازمان یادگیرنده جایی است که الگوهای جدید و گسترده تفکر پرورش داده می شود و افراد سعی می کنند به طور مستمر توانایی های خود را برای دستیابی به نتایجی که طالب آن هستند، افزایش دهند (۱، ۲). برای ایجاد یک سازمان یادگیرنده تبعیت از اصول آن ضروری است. طبق نظر سنگه این اصول عبارتند از: یادگیری به صورت گروهی، تقویت مهارت های فردی، داشتن بصیرت مشترک به ایده آل های سازمان، همراستا کردن مدل های ذهنی کارکنان و ایجاد تفکر سیستمیک (۱). بیمارستان ها، به عنوان یک سازمان، نیز نیاز دارند تا از اصول سازمان های یادگیرنده تبعیت کنند؛ زیرا به دلیل تماس مداوم با مردم باید با اشتراک نظر جمعی برنامه های جدید را تدوین و مشکلات خود را حل نمایند (۳، ۴). از طرفی به دلیل سرعت چشمگیر پیشرفت های علوم پزشکی، نیاز مداوم به یادگیری احساس می شود و همچنین همیشه افراد علاقه مند به کارهای جمعی در مراکز پر جمعیت بیمارستانی وجود دارند (۵، ۶). مطالعات بسیار زیادی در مورد اصول سازمان یادگیرنده سنگه وجود دارد ولی تعداد مقالات مرتبط در زمینه علوم بهداشتی و پزشکی به خصوص در ایران بسیار اندک و انگشت شمار است. اغلب پژوهش های موجود نیز عمدتاً روی تاثیر اصول سازمان یادگیرنده بر برخی پیامدهای سازمانی مانند رضایت شغلی، تعهد سازمانی و ... پرداخته اند (۷، ۸، ۹).

مطالعه تائجو^۱ تحصیلات و سابقه کار کنونی، در پژوهش ونگ محیط کاری و سن و در مطالعه یعقوبی و همکاران در ایران و همچنین پژوهش جئنگ^۲ در کره سطح تحصیلات از عوامل مرتبط با سازمان یادگیرنده بودند ولی در مطالعه دیرانی هیچ کدام از متغیرهای فردی - شغلی با سازمان یادگیرنده ارتباط آماری معنی داری نداشت (۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲ و ۱۳). از این رو به نظر می رسد برای شروع و گسترش مطالعات مرتبط باید ابتدا مسائل اساسی و پایه مانند نوع دیدگاه افراد به این اصول، میزان تبعیت از آن و ... مشخص شود. از این رو این مطالعه با هدف تعیین عوامل موثر بر دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده انجام شد.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی بوده و محیط این پژوهش کلیه بیمارستان های آموزشی شهر رشت و جامعه پژوهش کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان های فوق بود. برای انجام این مطالعه از یک پرسشنامه با دو بخش مشخصات دموگرافیکی و سازمان یادگیرنده استفاده شد. دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده با پرسشنامه جئنگ و همکاران^۳ سنجیده شد (۱۲). این ابزار که برای پرسنل پرستاری طراحی شده و به دفعات در کشورهای مختلف استفاده شده است، ۲۴ عبارت ۵ گزینه ای (کاملاً موافقم=۵ تا کاملاً

۱ - Taejo

۲ - Jeong

۳ - Jeong et al

مخالقم=۱) در مورد دیدگاه پرستاران در مورد اصول سازمان یادگیرنده دارد. پس از ترجمه مجدد پرسشنامه، برای تعیین اعتبار محتوا نظر تعدادی از اساتید دانشگاه اعمال و سپس پرسشنامه برای تعیین پایایی آماده شد. برای تعیین پایایی در یک مطالعه مقدماتی، پرسشنامه ها طی فاصله دو هفته به ۳۰ تن از نمونه ها داده شد. استفاده از آزمون مجدد^۱ برای تعیین پایایی، آلفا کرونباخ را ۰/۹۵ نشان داد. پس از مشاوره آماری به دلیل حجم نمونه بالای مطالعات مشابه و همچنین به خاطر نو و تازه بودن موضوع پژوهش از روش سرشماری همه پرستاران هشت بیمارستان آموزشی شهر رشت استفاده شد تا حداکثر حجم نمونه در دسترس باشد. بدین منظور در ساعات اولیه شیفت های مختلف به بیمارستان ها مراجعه و پرسشنامه ها در اختیار پرسنل پرستاری قرار داده شد. سپس در ساعات پایانی شیفت مجدداً به بخش ها مراجعه و پرسشنامه ها تحویل گرفته شد. حجم نهایی نمونه حدود ۸۰۰ نفر برآورد شده بود ولی در این پژوهش افرادی که هنگام نمونه گیری در مرخصی بودند، رضایت نداشتند و یا پرسشنامه ها را به طور کامل تکمیل نکرده بودند از مطالعه حذف

شدند. در نهایت ۷۱۹ پرسشنامه قابل استفاده بود. طبق نظر متخصصین آماری این تعداد ریزش با توجه به نوع نمونه گیری و آزادانه

بودن شرکت در پژوهش قابل قبول در نظر گرفته می شود (۱۳). تجزیه و تحلیل داده ها در نسخه ۱۶ SPSS انجام شد. برای نشان دادن توزیع فراوانی ها از آمار توصیفی استفاده شد. پس از تعیین نرمالیتت توزیع نمونه ها توسط آزمون کلموگوروف اسمیرنوف^۲ به دلیل توزیع غیر نرمال متغیر آزمون های من ویتنی یو (برای عبارات دو گزینه ای مانند جنس)، کراسکال والیس (برای عبارات چند گزینه ای مانند تحصیلات)، اسپیرمن (برای عبارات کمی مانند سن)، پست هوک^۳ (برای مقایسه دو گانه رتبه ها) و همچنین آزمون رگرسیون تحلیلی^۴ (برای برای پیش بینی دیدگاه پرستاران از طریق برخی متغیر های مستقل) برای بررسی عوامل موثر بر دیدگاه پرستاران مورد استفاده قرار گرفت. این پژوهش پس از کسب اجازه و هماهنگی با مسئولین انجام شد. در مرحله اجرا نیز اطلاعات لازم در اختیار پرسنل گذاشته و پس از جلب اعتماد و کسب رضایت شفاهی پرسشنامه ها تحویل داده شد. همچنین به منظور حفظ محرمانه ماندن پاسخ ها اعلام شد قید نام در پرسشنامه ها ضروری نیست.

یافته ها

آمار توصیفی نشان داد اکثر واحدهای مورد پژوهش (۹۴/۷ درصد) مونث با میانگین سنی ۶/۹۸ ± ۳۲/۱۳ سال بودند؛ بیشتر واحدهای مورد پژوهش متأهل (۶۰/۶ درصد)، استخدام

۱- test-retest

۲- klmogorov smirnov

۳- Post Hoc

۴- Linear regression

پیمانی (۳/۳۵ درصد) و شاغل در بخش های جراحی (۳/۲۲ درصد) و ویژه (۹/۲۰ درصد) بودند. میانگین وانحراف معیار سابقه کاری به ترتیب برابر با ۷/۴۴ و ۶/۷۵ سال بود. در مورد سابقه کاری در بخش فعلی نیز ۹/۶۱ درصد واحد های مورد پژوهش سابقه کاری کمتر یا مساوی ۲ سال در بخش فعلی داشتند. بیشتر واحدهای مورد پژوهش (۵/۸۵ درصد) پرستار بوده و سابقه مدیریت پرستاری نداشته (۴/۸۸ درصد)، مدرک تحصیلی کارشناسی پرستاری (۸/۹۵ درصد) و شیفت چرخشی داشتند (۶/۸۷ درصد). بررسی پرسشنامه های سازمان یادگیرنده نشان داد میانگین نمره دیدگاه نسبت به سازمان یادگیرنده ۹۲/۷۲ با انحراف معیار ۱۰/۰۴ (از محدوده ۲۴ تا ۱۲۰) بود. آزمون های من ویتنی یو، کراسکال والیس و اسپیرمن ارتباط سازمان یادگیرنده با جنس، سابقه کاری در بخش فعلی و تحصیلات معنی دار نشان نداد. معنی داری سایر متغیرها در جدول شماره یک و نمودارهای شماره یک و دو آورده شده است. بیشترین فراوانی دیدگاه مثبت به سازمان یادگیرنده در پرستارانی با سن ۳۱ تا ۴۰ سال (۶/۷۵ درصد) متاهل (۷/۷۸ درصد)، استخدام رسمی (۳/۸۷ درصد)، سابقه کار بین ۱۱ تا ۲۰ سال (۸۱ درصد)، شاغل در دفتر پرستاری (۱۰۰ درصد)، سمت سوپروایزری (۱۰۰ درصد)، سابقه مدیریت ۱ تا ۵ سال (۷/۹۱ درصد) و شیفت ثابت (۸۸ درصد) دیده می شد. آزمون های استفاده شده نشان دادند

دیدگاه مثبت افراد متاهل در این مطالعه تقریباً ۱۵ درصد بیشتر از افراد مجرد است. همچنین دیدگاه مثبت گروه دفتر پرستاری حداقل ۱۹ درصد بیش از سایر گروه ها بود. آزمون پست هوک تفاوت گروه دفتر پرستاری با کلیه بخش ها به جز کودکان و اتاق عمل را معنی دار نشان می دادند. تفاوت بخش روانی با سایر بخش ها به جز داخلی، اورژانس و اتاق عمل نیز معنی دار بود. در این مطالعه با ارتقاء سمت از پرستاری تا سوپروایزری دیدگاه افراد مثبت تر می شود؛ به طوریکه دیدگاه مثبت سوپروایزر حداقل ۸ درصد بیش از سایر گروه هاست. آزمون پست هوک تفاوت پرستار با سوپروایزر ($P < ۰/۰۰۲$) و سرپرستار ($P < ۰/۰۰۰۱$) را معنی دار ولی تفاوت سایر گروه ها با هم دیگر نا چیز نشان داد. دیدگاه مثبت افراد با سابقه مدیریتی بین ۱ تا ۵ سال حداقل ۵ درصد بیش از سایر گروه ها بود. دیدگاه ۸۸ درصد پرستارانی که شیفت های ثابت داشتند نیز نسبت به سازمان یادگیرنده مثبت بود. به طوریکه دیدگاه مثبت افراد در شیفت ثابت ۴/۱۸ درصد بیشتر از شیفت چرخشی و دیدگاه گروه رسمی حداقل ۸ درصد بیش از سایر گروه ها بود. آزمون پست هوک جهت مقایسه دو گانه رتبه ها نیز تفاوت گروه رسمی با بقیه گروه ها را معنی دار نشان داد. تفاوت گروه قراردادی نیز طبق آزمون پست هوک با سایر گروه ها معنی دار بود. استفاده از آزمون رگرسیون تحلیلی به

روش گام به گام^۱ برای پیش بینی دیدگاه پرستاران از طریق برخی متغیرهای مستقل پژوهش نشان داد متغیرهای وارد شده به معادله (وضعیت استخدام و سمت) تنها توانسته اند حدود ۸ درصد از تغییرات مربوط به دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده

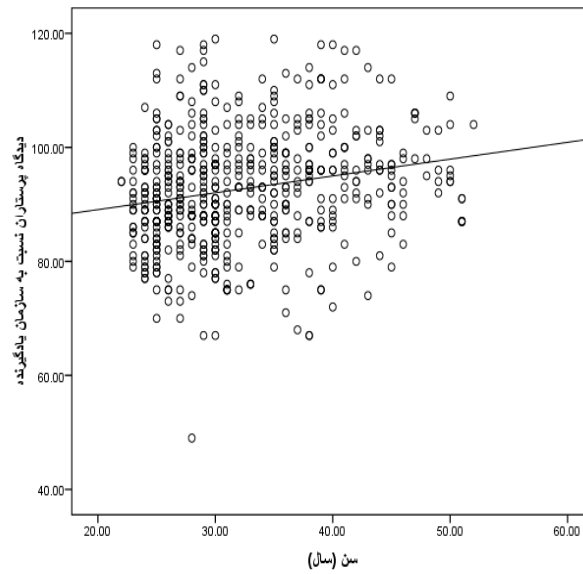
را تعیین نمایند. نتایج آزمون رگرسیون نشان داد که دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده به ازای هر مرحله ترفیع سمت از پرستاری تا سمت رئیس خدمات پرستاری ۲/۰۲ و با تثبیت وضعیت استخدامی ۱/۶۷ مثبت تر می شود.

جدول شماره ۱: ارتباط دیدگاه پرستاران در مورد سازمان یادگیرنده با برخی مشخصات دموگرافیکی

متغیر	نوع آزمون	نتیجه آزمون
سن	اسپیرمن	$r = ۰/۲۳۶$ $P < ۰/۰۱$
وضعیت تاهل	من ویتنی یو	$p < ۰/۰۰۰۱$
وضعیت استخدام	کروسکال والیس	$p < ۰/۰۰۰۱$
سابقه کار	اسپیرمن	$r = ۰/۲۱۷$ $P < ۰/۰۱$
بخش	کروسکال والیس	$p < ۰/۰۰۰۱$
سمت	کروسکال والیس	$p < ۰/۰۰۰۱$
سابقه مدیریت	اسپیرمن	$r = ۰/۱۸۳$ $P < ۰/۰۱$
شیفت	من ویتنی یو	$p < ۰/۰۰۰۱$

۱ - stepwise

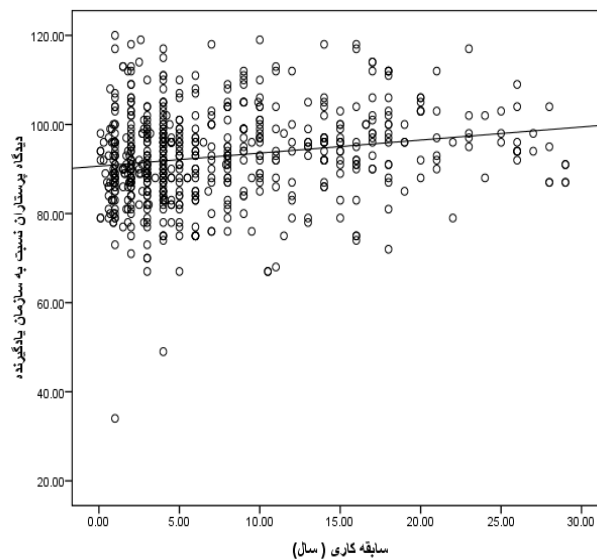
نمودار شماره ۱: ارتباط دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده و سن نمونه ها



$$R^2 = 0.044$$

با توجه به R^2 بدست آمده سن پرستاران به تنهایی حدود ۴ درصد دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده را تحت تاثیر قرار می دهد.

نمودار شماره ۲: ارتباط دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده و سابقه کاری



$$R^2 = 0.038$$

با توجه به R^2 بدست آمده سابقه کاری پرستاران به تنهایی حدود ۴ درصد دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده را تحت تاثیر قرار می دهد.

یادگیرنده داشتند. در مطالعه دیرانی^۱ و ونگ^۱

نیز میانگین نمره نمونه ها از فرهنگ سازمان

بحث

طبق یافته های به دست آمده اکثر واحد

های مورد پژوهش دیدگاه مثبتی به سازمان

^۱-Dirani

وضعیت تاهل ، شاید بتوان دلیل دیدگاه مثبت تر گروه متاهل را نقش حمایتی همسر در زندگی افراد در زمینه کار ، آموزش و پیشرفت دانست. ظاهرا به نظر می رسد اکثر افراد در صورت اطمینان از امنیت و پشتیبانی شغلی خود تلاش بیشتری نیز در آن زمینه انجام می دهند، می توان اشاره کرد که احتمالا دلیل تفاوت گروه های استخدامی به این دلیل است که افراد رسمی در وضعیت ثابت و مشخصی کار می کنند ، ولی گروه طرحی به دلیل نگرانی از آینده شغلی خود کمتر به اصول سازمان یادگیرنده توجه می کنند. طبق یافته ها یک ارتباط آماری مستقیمی بین دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده با سابقه کار وجود دارد؛ به طوریکه در گروه هایی با سابقه کار بالاتر ، دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده مثبت تر می شود. شاید این ارتباط به این دلیل باشد که افراد پس از مدتی کار کردن متوجه می شوند که اطلاعات قبلی آنها تا حدودی فراموش شده است و از طرفی برای رشد ، اخذ ترفیع و هماهنگی با تغییرات ایجاد شده (مانند استفاده از دستگاه های جدید در بخش) به افزودن علم و آگاهی خود و داشتن دید وسیع تر نسبت به اصول سازمان یادگیرنده و اجرای آن (مانند انجام کارهای گروهی برای تقویت مهارت های فردی و ...) نیاز دارند ، بنابراین اصول سازمان یادگیرنده را به عنوان راه حل مشکل خود پذیرفته و در نتیجه دیدگاه مثبت تری نسبت به آن اصول پیدا می کنند . برخلاف نتایج به

یادگیرنده در حد خوب و بالا ارزیابی شده بود (۱۳ ، ۱۰). احتمالا فرهنگ بالا و پذیرش مناسب اصول سازمان یادگیرنده توسط نمونه ها به آشکار بودن مزایای آن بر می گردد؛ به عبارت دیگر به نظر می رسد شاید چون امروزه سازمان های بزرگ دائم در حال تغییر هستند و همیشه با تغییر و چالشی جدید روبرو می شوند، از این رو به ضرورت وجود فرهنگ سازمان یادگیرنده و داشتن دیدگاه مثبت نسبت به آن در کارکنان پی برده و آن را قبول کرده اند. در این مطالعه یک ارتباط آماری مستقیم بین سازمان یادگیرنده و سن وجود دارد ؛ به طوریکه در گروه های سنی بالاتر ، دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده مثبت تر می شود. علت این یافته احتمالا به این دلیل است که افراد با سن بالاتر، به علت تجارب کسب کرده نیاز به افزایش مداوم دانش برای مقابله با تغییرات موجود را درک کرده اند؛ از این رو نسبت به سازمان یادگیرنده دید مثبت تری دارند. این یافته تقریبا با نتایج پژوهش ونگ هم خوانی دارد؛ زیرا در مطالعه وی نیز افرادی که در محدوده سنی ۴۱ تا ۶۰ قرار داشتند به طور معنی داری ($P < 0.0001$) بیش از سایر افراد از فرهنگ اصول سازمان یادگیرنده تبعیت می کردند (۱۰)، ولی در مطالعه دیرانی رابطه آماری بین سن و سازمان یادگیرنده معنی دار نبود (۱۳). بر اساس ارتباط معنی داری بین دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده و

دست آمده از این مطالعه ، رابطه سابقه کاری با سازمان یادگیرنده در مطالعه دیرانی معنی دار نبود (۱۳). احتمالاً دلیل این تفاوت وجود متغیر های دیگر مانند نیاز پرستاران به آموزش و کار گروهی است ؛ به عبارت دیگر شاید چون نمونه های مطالعه دیرانی که به کار اداری و دفتری مشغول بودند همانند پرستاران به آموزش مداوم برای تطابق با تغییرات (دستگاه های جدید ، روش های نوین مراقبتی و ...) نیاز ندارند ، بنابراین با گذشت زمان و کسب تجربه نیاز کمتری به افزایش مهارت و اطلاعات خود احساس خواهند کرد. شاید بتوان ارتباط آماری معنی دار بین دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده با نوع بخش را به دشواری های مرتبط با کار در بخش مانند شیفت های کاری متغیر ، وجود همکاران متفاوت در هر شیفت (و در نتیجه عدم تداوم بهتر کارگروهی) و کار در روزهای تعطیل ارتباط داد . به عبارتی دیگر افراد شاغل در دفاتر اداری و مدیریتی ، که با مشکلات فوق روبرو نیستند ، دید مثبت تری نسبت به اصول سازمان یادگیرنده کسب می کنند. معنی داری ارتباط بین دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده با سمت می تواند نشان دهنده شرایط متفاوت پرستار با سرپرستار و سوپر وایزر و احتمالاً تشابه شرایط سرپرستار و سوپر وایزر باشد. نتایج به دست آمده با یافته های مطالعه استراد^۱ هم خوانی دارد ؛ زیرا در مطالعه وی نیز بین سمت و

۱-Strade

میزان استفاده از اصول سازمان یادگیرنده رابطه معنی دار وجود داشت . به طوریکه میزان استفاده از اصول سازمان یادگیرنده به ترتیب در مدیر ، سر پرستار و پرستار معمولی بیشتر بود (P ۰/۰۵) (۱۴). در مطالعه جئنگ نیز یافته مشابهی به دست آمده بود و در پژوهش وی مدیران پرستاری نمره بیشتری از ابزار سازمان یادگیرنده کسب کرده بودند (۱۲). ارتباط مستقیم دیدگاه مثبت پرستاران با سابقه مدیریت و سمت به دو صورت قابل ارزیابی است. اول اینکه احتمالاً پرستارانی که دیدگاه مثبت تری نسبت به سازمان یادگیرنده دارند در آن جهت تلاش کرده و به درجات عالی تر و سمت های مدیریتی ارتقاء یافته اند و سالها در آن سمت خدمت کرده اند. توجه دوم که بر گرفته از مطالعه جئنگ و استراد است (۱۲ و ۱۴) به این صورت است که شاید چون مدیران مسئول آموزش ، مدیریت تغییرات و کمک به ارتقاء کارکنان خود هستند ، دید مثبت تری به اصول سازمان یادگیرنده پیدا می کنند ؛ زیرا مزایای این اصول را در دستیابی به اهداف خود موثر می دانند . به عبارت دیگر فراهم بودن زمینه ارتقاء مهارت فردی پرستاران ، انجام تحقیقات گروهی، تلاش در راستای اهداف بیمارستان و ... (اصول سازمان یادگیرنده) باعث می شود تا مدیران به اهداف خود برسند . یافته ها نشان می دهد یک ارتباط آماری معنی داری بین دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده و شیفت وجود دارد به طوریکه

دیدگاه اکثر پرستارانی که شیفت های ثابت دارند نسبت به سازمان یادگیرنده مثبت است. در تحلیل این یافته، که مغایر با نتیجه پژوهش جئنگ می باشد (۱۲)، شاید بتوان گفت احتمالاً "شرایط سازمان یادگیرنده در شیفت ثابت بهتر است. به عبارت دیگر افراد در شیفت ثابت بهتر می توانند به کار و تحقیق تیمی با همکاران نسبتاً ثابت، مطالعه و یا شرکت در کلاس های ارتقاء آموزش پردازند. همچنین احتمالاً به علت حضور اکثر مدیران بیمارستان در شیفت های ثابت صبح، پرسنل شیفت ثابت بیشتر درگیر مسایل سازمانی از قبیل شرکت در جلسات رسمی برای تدوین اهداف سازمانی و ... می شوند و به همین جهت دیدگاه آنها مثبت تر است. در توضیح تفاوت این یافته با مطالعه جئنگ به نظر می رسد احتمالاً نمره بالای پرستاران با شیفت در گردش در مطالعه جئنگ به دلیل تفاوت شرایط کاری آنان و مزایای اضافه شیفت چرخشی برای پرستاران مورد مطالعه بوده است (۱۲). نتایج آزمون رگرسیون نشان می دهد که دیدگاه پرستاران نسبت به سازمان یادگیرنده یا ترفیع، سمت و همچنین تثبیت وضعیت استخدامی مثبت تر می شود. این امر نشان می دهد از بین عوامل موثر در دیدگاه پرستاران نسبت به اصول سازمان یادگیرنده، سمت بیشترین نقش را به عهده دارد؛ که احتمالاً به دلیل شرایط کاری، فرصت های تحقیقی، مسئولیت های مدیریتی و ... است که در بالا به آنها اشاره شد.

نتیجه گیری

با توجه به ارتباط معنی دار بین دیدگاه مثبت به اصول سازمان یادگیرنده با سن، بخش، سمت، شیفت و ... در این مطالعه به نظر می رسد فراهم بودن فرصت کافی برای مطالعه و یادگیری، تعیین شیفت و بخش بر اساس علاقه و درخواست کارکنان تا حد امکان و داشتن مسئولیت های مدیریتی مثلاً در قالب تفویض اختیار از جمله عواملی است که باعث تقویت دید کارکنان نسبت به اصول سازمان یادگیرنده می شود. تقویت دیدگاه افراد نسبت به سازمان یادگیرنده ضروری است زیرا به علت تغییرات بسیار زیاد در صنعت بهداشتی مراقبتی، مراکز بهداشتی درمانی نیز مجبور هستند از مدل سازمان یادگیرنده پیروی کنند (۱۵، ۱۲). البته همه سازمان ها یاد می گیرند، به این معنا که با پیرامون خود سازگاری یافته و راه های درست مواجه با تغییرات محیطی را می یابند، اما آنچه که موجب اثر بخشی بیشتر سازمان های یادگیرنده می شود، پیاده سازی فرایند مدیریت دانش در این سازمان ها است؛ به عبارتی دیگر مسئله اصلی این است که مدیران دیدگاه کارکنان خود نسبت به این اصول را تقویت نمایند و به این ترتیب زمینه ایجاد، تقویت و اجرای اصول سازمان یادگیرنده را فراهم نمایند (۱۶، ۱۷). با توجه به اینکه پرستاران برای پاسخ گویی فقط یک شیفت کاری فرصت داشتند و فشار کاری در برخی بخش ها بسیار

سازمان یادگیرنده نمی توان نتایج مطالعه را با قطعیت کامل به سایر جوامع تعمیم داد.

تشکر و قدردانی

از کلیه مسئولین پرستاری و پرستاران صبور بیمارستان های آموزشی رشت که نهایت همکاری را با محققین داشتند تشکر و قدردانی می شود.

بالا بود ، در نتیجه احتمالاً در برخی از پرسشنامه ها پاسخ گویی به سوالات با دقت کافی صورت نگرفته است. البته در این مطالعه سعی شد افرادی که پرسشنامه خود را ناقص تکمیل کرده بودند و یا به دلیل بار کاری از تکمیل آن خودداری کرده بودند از مطالعه حذف شوند. همچنین با توجه به تاثیر عوامل محیطی و فرهنگی روی دیدگاه افراد نسبت به اصول

منابع:

- ۱- Senge, P., *The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization*, USA : Currency Doubleday, ۱۹۹۴; ۱-۲
- ۲- Kiedrowski, PJ., Quantitative assessment of a Senge learning organization intervention, [The Learning Organization](#), ۲۰۰۶; ۱۳ (۴) : ۳۶۹ – ۳۸۳.
- ۳-Wilkinson, JI., Rushmer, RK., Clinical governance and the learning organization, [Nursing Management](#), ۲۰۰۳; ۱۲ (۲) : ۱۰۵ – ۱۱۳.
- ۴- Randal, F., Angermeier, S., Creating a learning health care organization for participatory management: a case analysis, *Health Organization and Management*, ۲۰۰۸; ۲۲ (۳) : ۲۶۹-۲۹۳.
- ۵-Mohr, JJ., Creating a safe learning organization, [Front Health Serv Manage](#), ۲۰۰۵; ۲۲(۱) : ۳-۱۶.
- ۶- Rowley, SD., The journey of a teaching hospital to become a learning organization, *Australian Health review*, ۲۰۰۶; ۳۰ (۲) : ۲۳۲ -۲۴۰.
- ۷-krishna, V., Exploring organizational commitment from an organizational perspective: organizational learning as a determinant of affective commitment in Indian software firms, Dissertation for the degree of doctor of philosophy, The George University of Washington, ۲۰۰۸.
- ۸- Song, JH., Kim, HM., Kolb, JA., The effect of learning organization culture on the relationship between interpersonal trust and organizational commitment, [Human Resource Development Quarterly](#), ۲۰۰۲; ۲۰ (۲) : ۱۴۷ – ۱۶۷.
- ۹-Taejo, L., Gary, NM., Yang, B., Relationships among Organizational Commitment, Job Satisfaction, and Learning Organizational Culture in One Korean Private Organization, Dissertation for the degree of doctor of philosophy, University of Minnesota, ۲۰۰۳.
- ۱۰-Wang, X., Relationship among organizational learning culture, job satisfaction and organizational commitment in Chinese state – owned and privately –owned enterprise, Dissertation for the doctor degree of philosophy, University of Minnesota, ۲۰۰۵.
- ۱۱- Yaghoubi:M, Raeisi:AR Afshar:M, Yarmohammadian;MH, Hasanzadeh;A, Javadi;M, Ansary;M. The relationship between the learning organization and organizational commitment among nursing managers in educational hospitals of Isfahan University of Medical Sciences in ۲۰۰۸-۹, *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, ۲۰۱۰; ۱۵(۲):۷۸ -۸۴
- ۱۲-Jeong, S H., Lee, T., Kim, I S., Lee, M H., Kim, M J., The effect of nurses' use of the principles of learning organization on organizational effectiveness, [Advanced Nursing](#), ۲۰۰۴; ۵۸ (۱) : ۵۳ – ۶۲.
- ۱۳- Dirani KM., The relationship among learning organizational culture, job satisfaction and organizational commitment in the Lebanese banking sector and the effect of social patterns as moderator variables, Dissertation for the degree of doctor of philosophy, University of Illinois, ۲۰۰۷.
- ۱۴-Estrada, N., Exploring Perceptions of a Learning Organization by RNs and Relationship to EBP Beliefs and Implementation in the Acute Care Setting, [Worldviews Evidence Based Nursing](#), ۲۰۰۹; ۶(۴) : ۲۰۰-۲۰۹.
- ۱۵- Tucker, AL., Nembhard, IM., Edmondson, AC., Implementing New Practices: An Empirical Study of Organizational Learning in Hospital Intensive Care Units, *Management Science*, ۲۰۰۷; ۵۳(۶) : ۸۹۴-۹۰۷.

۱۶- ملکی نیا، عماد، بجانی، حسین. مدیریت دانش در سازمان های یادگیرنده، ماهنامه تدبیر، ۱۳۸۸، سال ۲۰، شماره ۲۰۳، ص: ۳۱-۳۶.

۱۷- الوانی، سید مهدی. مدیریت عمومی، تهران، نشر نی، ۱۳۸۶، ص: ۳۵-۳۷