



Pattern Design, Codification and Performance of Training Transfer in Nurses in Service Training

Sanaz Farhad¹, , Mohammad Hassan Pardakhtchi^{2,*}, , Zahra Sabaghian³, 

¹ PhD Student of Educational Management, Department of Educational Management, College of Management, Tehran North Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

² Professor, Department of Educational Management, college of Management, Tehran North Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Mohammad Hassan Pardakhtchi, Professor, Department of Educational Management, college of Management, Tehran North Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: m-pardakhtchi@sbu.ac.ir

Received: 30 Apr 2019

Accepted: 05 Aug 2019

Abstract

Introduction: In order to survive in medical field, must learn new knowledge and skills. The aim of this study is Pattern design, codification and performance of training transfer in nurses in service training

Methods: More clearly, how to collect and analyze information and data in this study consists of two main parts: In the first section, the method of exploratory research and grounded analysis is theory. Regarding the data saturation level, a sample of 32 individuals from the experts in the field of education was studied through purposeful. An open and semi-structured interviews were used to collect information and simultaneous analyses of the interview were conducted using open, axial and selective coding. The obtained model was validated by all 32 people and the learning transfer model was developed. The sample investigated was 274 from Morgan table. Cluster random sampling method. Data analysis was performed in quantitative part using factor analysis and exploratory analysis and structural equation modeling.

Results: In this model, the factors influencing the formation of learning transfer to the work environment were categorized into 4 categories, 34 component and 136 indicators. The main factor was organizational factors with 0.59 Path coefficient and sequence educational factors with 0/53 Path coefficient, trans-organization factors with 0.46 Path coefficient, individual factors with 0/30 Path coefficient, were found. Therefore, organizational factors had the highest impact and individual factors had the least impact on the transfer of learning to the workplace. This factors were meaningful effect on training transfer the transfer of training was favorable and in the medium level above 3. The findings also showed that the learning transfer status in hospitals affiliated to Tehran Social Security Organization is at a desirable level

Conclusions: The results show that in the process of training in hospitals and effectiveness of training in nurses' performance one should consider the factors that distinguish between the learning of designed training and their application in the occupation they are considered mediators of special interest and training was design with base on new model. Regarding the moderate transferring situation in these hospitals, focus on the factor that has the greatest impact on learning transfer (organizational factors).

Keywords: Transfer of Learning, Nurse In-Service Training, Modeling



طراحی، تدوین و اجرای مدل انتقال یادگیری در آموزشهای ضمن خدمت پرستاری

ساناز فرهاد^۱، محمدحسن پرداختچی^{۲*}، زهرا صباغیان^۲

^۱ دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، گروه مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران
^۲ استاد و عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی، گروه مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران
 * نویسنده مسئول: محمدحسن پرداختچی، استاد و عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی، گروه مدیریت آموزشی، دانشکده مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران. ایمیل: m-pardakhtchi@sbu.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۵/۱۴

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۲/۱۰

چکیده

مقدمه: هر چه دانش و مهارت‌های پرستاران با نیازهای جامعه و پیشرفت‌های علمی و تغییرات فناوری، هماهنگی و انطباق بیشتری داشته باشد، موفقیت پرستاران در کار بیشتر خواهد بود. هدف از این مقاله، طراحی، تدوین و اجرای مدل انتقال یادگیری در آموزشهای ضمن خدمت پرستاری است.

روش کار: نوع مطالعه ترکیبی شامل دو بخش کیفی و کمی است. بخش اول روش تحقیق اکتشافی و تحلیل نظریه بسترزاد بود. نمونه‌ای به حجم ۳۲ نفر متشکل از خبرگان آموزش به صورت نمونه گیری هدفمند در سال ۱۳۹۷ در بیمارستان‌های وابسته به سازمان تأمین اجتماعی تهران از طریق مصاحبه باز مورد مطالعه قرار گرفتند. تحلیل مصاحبه‌ها و داده‌های کیفی با استفاده از روش کدگذاری صورت گرفت. مدل بدست آمده توسط هر ۳۲ نفر اعتباریابی و مدل انتقال یادگیری تدوین گردید. در بخش دوم با استفاده از روش تحقیق پیمایشی، وضعیت عوامل و مؤلفه‌های مدل انتقال یادگیری به محیط کار به صورت کمی در قالب پرسشنامه، در اختیار پرستاران بیمارستانهای مربوطه گذاشته شد و ۲۷۴ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. روش نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای بود. تحلیل داده‌ها در بخش کمی با استفاده از آزمون‌های تحلیل عاملی (تاییدی و اکتشافی) و مدلیابی معادلات ساختاری صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج بررسی‌ها نشان داد که الگوی تدوین شده مشتمل بر ۴ عامل اصلی، ۳۴ مؤلفه و ۱۳۶ شاخص فرعی بود. وضعیت انتقال یادگیری در بیمارستان‌های مورد مطالعه با توجه به میانگین نظرات، بالاتر از ۳ و در حد متوسط برآورد شد که از اعتبار قابل قبولی برخوردار است. همچنین یافته‌ها نشان داد که وضعیت انتقال یادگیری در بیمارستانهای وابسته به سازمان تأمین اجتماعی تهران در سطح مطلوب است و موثرترین عامل در انتقال یادگیری به محیط کار در این بیمارستانها عوامل سازمانی با ضریب مسیر ۰/۵۹ و سپس به ترتیب عوامل آموزشی با ضریب مسیر ۰/۵۳، عوامل فراسازمانی با ضریب مسیر ۰/۴۶ و عوامل فردی با ضریب مسیر ۰/۳۰ شناسایی گردید. بنابراین عوامل سازمانی بیشترین تأثیر و عوامل فردی کمترین تأثیر را در انتقال یادگیری به محیط کار را داشتند. **نتیجه‌گیری:** برای رسیدن به اثربخشی آموزشها در عملکرد پرستاران و ارتقای عملکرد کلی بیمارستان‌ها، سوپروایزران و مسئولان آموزشی باید به عوامل فردی، آموزشی، سازمانی و فراسازمانی که در انتقال یادگیری تأثیر دارند، توجه ویژه کنند و آموزشهای ضمن خدمت پرستاری با توجه به عوامل شناسایی شده تدوین و طراحی شود. و نیز با توجه به وضعیت انتقال یادگیری در حد متوسط در بیمارستانهای مذکور، در تدوین آموزشهای ضمن خدمت پرستاری، بر روی عاملی که بیشترین تأثیر را در انتقال یادگیری دارد (عوامل سازمانی) تمرکز شود.

کلیدواژه‌ها: انتقال یادگیری، آموزشهای ضمن خدمت پرستار، تدوین طراحی و اجرای مدل

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

وارد عرصه رقابت بیمارستانی شود. بر این اساس، برای ادامه حیات در این عرصه باید دانش و مهارت‌های جدید را آموخت [۱]. این تحولات فزاینده نیازهای آموزشی جدیدی را برای مشاغل مختلف

در دنیای در حال تغییر و دگرگونی، ضرورت آموزش و اتقاء آن در سازمان‌ها و نهادها به دلایل فراوانی پذیرفته شده است. تغییرات سریع و عمیق علوم سبب شده تا سیل مطالب و نظریه‌های جدید

رشد علمی بیمارستان حضور پرستاران در دوره‌های آموزشی ضمن خدمت است. سرپرستاران معتقد هستند که دوره‌های آموزشی ضمن خدمت، می‌تواند قابلیت‌های دانشی، مهارتی و نگرش مناسبی را در پرستاران پرورش دهند. با این همه، گاه عوامل زمینه ساز تغییر رفتار در پرستاران را مورد غفلت قرار می‌دهند؛ که چنین غفلتی تمام تلاشهای آنان را در راستای بهبود سازمان با ناکامی روبرو می‌سازد [۱۰].

وجود کارکنانی که از آموزش اندک برخوردار بوده‌اند، می‌تواند منجر به بروز اشتباهات، آسیب‌ها و صدمات شود، که همه آنها بسیار پر هزینه هستند [۱۱]. انجمن سلامت ملی (Health National Association) (۲۰۱۶)، در گزارش خویش بیان داشته که سازمانها به دلیل عملکرد ضعیف آموزش، سالانه ۱۸۳ میلیارد دلار صرف صدمات و مرگ کارکنان می‌کنند. با تغییرات تکنولوژی مشاغل سازمان‌ها، تحول یافته‌اند و نیروی انسانی مورد نیاز برای این مشاغل مشمول این تحول شده‌اند. لذا افراد شاغل در یک شغل که قبلاً مهارت و دانش خود را کسب کرده باشند، نیاز به بازآموزی و یادگیری مداوم دارند. اما متأسفانه طبق برآوردهایی که اخیراً انجام شده حدود ۸۰ تا ۹۰ درصد سرمایه گذاری در آموزش به هدر می‌رود و فقط ۱۰ درصد سرمایه گذاری‌های انجام شده در زمینه آموزش سالانه به انتقال یادگیری و بهبود عملکرد اختصاص می‌یابد [۱۲].

از نظر Renta-Davids (۲۰۱۴)، سازمان‌ها بیش از پیش به اهمیت یادگیری مادام‌العمر در حفظ و ارتقای مزیت رقابتی پی برده‌اند و در سالهای اخیر توجهات زیادی به ارتباط یادگیری و عملکرد شغلی از نظر عملی و تحقیقاتی جلب شده است [۱۳]. به نظر آنها بخش‌های توسعه منابع انسانی نه تنها بر برنامه آموزشی رسمی بلکه بر تلاش برای ترغیب افراد به قبول مسئولیت برای توسعه خودشان تاکید دارند [۱۴]. یکی از مثالهایی که می‌توان در زمینه چنین تلاشهایی از آن نام برد، ایجاد ارتباط بین برنامه‌های آموزشی با رفتار روزانه فراگیران و نتایج سازمانی است. بیمارستان‌ها زمان و هزینه زیادی در آموزش صرف می‌کنند، ولی سؤال اصلی این است که آیا تلاشها به نتایج مفید منجر شده است؟ آیا بیمارستان‌ها دیدگاه روشنی نسبت به نتایج آموزش دارند؟ آیا پرستاران دانش و مهارتهای آموخته شده را در کار خود اعمال می‌کنند؟ و چگونه می‌توان این پدیده را اندازه گرفت؟

مروری بر مطالعات قبلی نشان می‌دهد که عمده این پژوهشها از دسته بندی Baldwin & Ford (۱۹۸۸) الهام گرفته‌اند که عوامل مؤثر بر انتقال یادگیری به محیط کار را در قالب سه دسته عوامل فردی، طرح آموزش و عوامل محیط کار دسته بندی نموده‌اند [۱۵]. اگر چه این مطالب بسیار روشنگر هستند اما کاستی‌هایی بر مباحث موجود مترتب است. کاستی دیگر عدم جامعیت مطالعات قبلی در پرداختن به همه مولفه‌های درونی نظامهای آموزشی پرستاران بوده است. در واقع اگر چه متغیرهای مختلفی به عنوان عامل مؤثر بر انتقال یادگیری شناسایی شده‌اند، اما کماکان به نظر می‌رسد که متغیرهای اثرگذار دیگری وجود دارند که همچنان ناشناخته مانده‌اند یا کمتر مورد توجه قرار گرفته‌اند. از این رو پژوهشگران باید برای پیدا کردن یک مدل مناسب از طریق شناسایی سایر عوامل تاثیرگذار بر انتقال یادگیری سرمایه گذاری کنند.

به وجود می‌آورد که آموزش‌های رسمی و دانشگاهی به تنهایی پاسخگو نبوده و در نتیجه به انواع دیگر آموزش از جمله آموزش‌های ضمن خدمت نیاز است. در نتیجه توسعه این آموزشها در بهبود کارآمدی و کیفیت نظام خدمت رسانی اثر مطلوبی به جای می‌گذارد [۲]. مدل‌ها و استانداردهای متنوعی برای اثربخشی آموزش سازمانی و توسعه حرفه‌ای ارائه شده است [۳]. با این حال در هر بیمارستان شرایط و زمینه ویژه‌ای وجود دارد که بر فرایند و کیفیت آموزش بیمارستانی تأثیر می‌گذارند [۴]. مدیریت اثربخش آموزش بیمارستانی نیازمند شناسایی دقیق این ویژگی‌های زمینه‌ای است. هر چند در برخی از مدل‌های اثربخشی آموزش بیمارستانی به عوامل فردی، آموزشی و سازمانی مؤثر بر کیفیت آموزش بیمارستانی اشاره شده است اما، مصادیق خاص هر یک در بیمارستان‌های گوناگون متفاوت است [۴].

در گذشته آموزش و توسعه فعالیتی قلمداد نمی‌شد که بتواند به بیمارستان‌ها در راستای ایجاد "ارزش" و مقابله موفقیت آمیز با چالشها کمک کند اما امروزه این دیدگاه تغییر کرده است. بیمارستان‌هایی که از روش نوآورانه آموزش و توسعه بهره می‌برند، نسبت به آن دسته از رقبایشان که چنین روشهایی را بکار نمی‌گیرند، احتمالاً از عملکرد بهتری برخوردارند [۵]. آموزش و توسعه به بیمارستانها و مراکز درمانی کمک می‌کند تا با چالشهای رقابتی مقابله نمایند. دوره‌های کنونی رکود اقتصادی به کاهش بودجه آموزش و توسعه منجر شده‌اند. با وجود این لازم است سازمانها از جمله بیمارستانها همواره بر شیوه‌های کارآمد و اثربخش آموزش متکی باشند تا بتوانند به پرستاران در جهت تقویت و گسترش مهارتهایشان به منظور بهبود، ارائه ایده‌های نوآورانه و عرضه خدمات با کیفیت کمک کنند. به علاوه فعالیتهای توسعه‌گرانه و مدیریت شغلی جهت آماده سازی پرستاران برای سمتهای مدیریتی و رهبری و انگیزه دادن و حفظ پرستاران مستعد در همه سطوح و در کلیه مشاغل ضروری هستند [۶].

ضرورت‌های جهانی، منطقه‌ای و ملی، نیاز به بیمارستانهای پاسخگو را مورد تاکید قرار می‌دهند. سرمایه انسانی یکی از با ارزش‌ترین دارایی‌های بیمارستان‌ها برای برآورده نمودن این ضرورت و همگام شدن با محیطی است که دائماً در حال تغییر است. قرن بیست و یکم قرن اقتصاد دانش است و کلید اصلی این رویکرد اقتصادی را سرمایه انسانی تشکیل می‌دهد [۷]. اغلب مؤسسات و سازمان‌های پیشرو بیش از پیش توجه خود را به آموزش و بهسازی منابع انسانی معطوف داشته‌اند و همه ساله سرمایه گذاری‌های کلانی را به امر آموزش اختصاص می‌دهند. در واقع آموزش گذرگاهی برای انتقال تجارب و معلومات فنی، تخصصی و مهارت‌های لازم برای اجرای صحیح وظایف و مسئولیتهای شغلی است [۸].

Quesada-Pallares (۲۰۱۲) در تعریف آموزش ضمن خدمت گفته است: آموزش ضمن خدمت عبارت است از بهبود نظامدار و پیوسته استخدام‌شدگان از نظر دانش، مهارت‌ها و رفتارهایی که به رفاه آنان و بیمارستان‌های محل خدمتشان کمک می‌کند [۳]. به این ترتیب هدف از آموزش ضمن خدمت، ایجاد توانایی بیشتر تولید، افزایش کارایی در شغل کنونی و کسب شرایط بهتر برای دست یافتن به مقامات بالاتر می‌تواند، باشد [۹]. مسئولان بخشهای بیمارستانی، ناگزیرند به موقعیت و موفقیت بیمارستان خود بیاورند و یکی از گزینه‌ها برای بالاتر بردن

بدین منظور از آنجا که در بیمارستانها، سالانه دوره‌های آموزشی متعددی برای ایجاد تغییرات در نگرشها، مهارت‌ها و دانش پرستاران برگزار می‌شود و اجرای هر دوره متضمن سرمایه گذاری هنگفت و صرف زمان خدمتی نیروی انسانی فعال می‌باشد، لذا آگاهی از عوامل زمینه ساز انتقال اثربخش یادگیری به محیط کار بسیار حائز اهمیت است. این پژوهش با هدف شناسایی عوامل و مؤلفه‌های مؤثر در انتقال یادگیری در آموزش‌های ضمن خدمت پرستاری تدوین و طراحی مدل و تعیین وضعیت انتقال یادگیری انجام شده است.

روش کار

نحوه گردآوری و تحلیل اطلاعات و داده‌ها در این پژوهش به صورت Mixed method است. که مشتمل بر دو بخش اصلی کیفی و کمی است. در بخش اول یا بخش کیفی پژوهش با استفاده از روش تحقیق اکتشافی، عوامل، مؤلفه‌ها و شاخص‌های الگوی انتقال یادگیری به محیط کار شناسایی شد. جامعه آماری پژوهش حاضر، خبرگان دانشگاهی و اعضای هیات علمی و مسئولان و مدیران آموزش بیمارستانی که آگاهی بیشتری نسبت به موضوع پژوهش داشته و می‌توانستند پاسخهای غنی‌تری به سؤال پژوهش دهند، با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند از نوع ملاک محور در سال ۱۳۹۷ در بیمارستان‌های وابسته به سازمان تأمین اجتماعی تهران انتخاب شدند. بدین منظور ابتدا کارشناسان و متخصصان بر اساس تجربه کاری و تخصص و سابقه کار و آشنایی با موضوع فهرست شدند که یک فهرست ۳۵ نفره به دست آمد.

برای شناسایی عوامل مؤثر در انتقال یادگیری به محیط کار از روش مصاحبه باز و نیمه ساختار یافته استفاده شده است. برای دعوت کارشناسان و متخصصین به منظور همکاری در تحقیق با تک تک آنها به صورت تلفنی تماس حاصل و قرار ملاقات جداگانه تنظیم شد و از آنها دعوت شد که در مصاحبه شرکت کنند. در این پژوهش قبل از شروع مصاحبه خلاصه‌ای از طرح پژوهش، نتایج بررسی پیشینه پژوهش به همراه اهداف و سؤالات پژوهش جهت مطالعه و آمادگی اولیه برای مصاحبه شوندگان از طریق ایمیل ارسال شد. در ابتدای جلسه مصاحبه نیز در مورد کارهای انجام شده، هدف پژوهش، مفهوم انتقال یادگیری و عوامل موفقیت و شکست آن با توجه به پیشینه نظری پژوهش و چگونگی انجام کار به طور مختصر توضیحاتی داده شد و سپس نسبت به طرح سؤالات مصاحبه و انجام فرایند مصاحبه اقدام شد. جهت رعایت اصول اخلاقی در جریان مصاحبه به مشارکت کنندگان اطمینان داده شد که داده‌های جمع شده صرفاً جنبه پژوهشی داشته و مشخصات مشارکت کنندگان و داده‌های اخذ شده محرمانه خواهد ماند. همچنین به آنها اطمینان داده شد که در تمامی مراحل پژوهش می‌توانند تقاضای خروج از مطالعه را داشته باشند. به منظور ثبت داده‌های کیفی و تمرکز بیشتر مصاحبه کننده بر فرایند مصاحبه و با کسب اجازه از مصاحبه‌شوندگان، فرایند مصاحبه تماماً توسط دستگاه ضبط صوت ضبط شد و همچنین از نکات کلیدی هر مصاحبه یادداشت‌هایی تهیه شد. ابزار پژوهش مصاحبه باز (اکتشافی) و مصاحبه نیمه ساختار یافته بود که سؤالات آن براساس هدف پژوهش تدوین شد. در راستای پرسش‌های پژوهش چند سؤال از شرکت کنندگان پیرامون

عوامل زمینه‌ای مؤثر بر اثربخشی آموزش‌های ضمن خدمت بیمارستانی پرسیده شد. برای مثال جایگاه آموزش در این بیمارستان چگونه است؟ سیاست‌ها و رویه‌های بیمارستان چه تسهیلات و موانعی برای آموزش پرستاران ایجاد کرده است؟ چه انتظاراتی از آموزش‌های بیمارستانی دارید؟ آیا انتظارات شما از آموزش بیمارستانی برآورده می‌شود؟ چگونه؟ نقش مدیریت در اثربخشی آموزش‌های بیمارستانی چیست؟ مهم‌ترین مساله ای که آموزش در بیمارستان شما دارد چیست؟ دو تن از صاحب‌نظران مدیریت آموزشی پیش از اجرای اصلی مصاحبه‌ها روایی سؤالات مصاحبه را تأیید کردند. ۳۲ مصاحبه فردی در مدت زمان بین ۳۰ دقیقه تا یک‌ساعت و نیم انجام شد. نمونه گیری هدفمند تا آنجا ادامه یافت که پژوهشگر به نقطه اشباع نظری رسید. به معنای دقیق‌تر باید گفت که خصوصیات یک دسته یا طبقه تئوریک به اشباع رسیده است. این حالت زمانی رخ می‌دهد که داده بیشتری که سبب توسعه، تعدیل، بزرگ‌تر شدن یا اضافه شدن به تئوری موجود گردد، به پژوهش وارد نشود. در این وضعیت داده جدیدی که به پژوهش وارد می‌شود، طبقه بندی موجود را تغییر نمی‌دهد یا پیشنهادی برای ایجاد طبقه جدید ایجاد نمی‌کند. برای اطمینان از قابلیت اعتبار (روایی) پژوهش از روش بررسی توسط اعضا (مصاحبه شونده‌گان) و روش چندسو نگری منابع داده‌ها استفاده شد. در بررسی توسط اعضا از برخی از مصاحبه شونده‌گان خواسته شد تا گزارش پژوهش، فرایند تحلیل و مقوله‌های بدست آمده را بازبینی کرده و نظر خود را در ارتباط با آن بیان کنند. جهت تضمین بیشتر روایی از روش چندسو نگری منابع داده‌ها استفاده شد که در آن از دیدگاه چندگانه داده‌ها شامل اعضای هیات علمی، کارشناسان و مدیران آموزش بیمارستانی مصاحبه به عمل آمد تا دیدگاه‌های مختلف بررسی شده و داده‌های جامع‌تر و عمیق‌تری در خصوص عوامل اثرگذار بر انتقال یادگیری در آموزش‌های ضمن خدمت پرستاری به دست آید و به منظور سنجش پایایی کدگذاری‌های انجام شده از روش‌های پایایی باز آزمون و توافق درون موضوعی استفاده شد.

داده‌های پژوهش از طریق فرایند کدگذاری، مبتی بر طرح نظام دار نظریه بسترزاد Strauss & Corinne (۱۹۹۵)، تحلیل شدند. در طول مرحله کدگذاری باز، داده‌ها به دقت مورد بررسی قرار گرفتند، مقوله‌های اصلی و مقوله‌های فرعی مربوط به آن‌ها مشخص شدند، ابعاد و ویژگیها تعیین شد و الگوها مورد بررسی قرار گرفتند. واحد اصلی تحلیل برای کدگذاری باز مفاهیم بودند. هنگام تجزیه و تحلیل دقیق داده‌ها، مفاهیم از طریق کدگذاری، به طور مستقیم از رونوشت مصاحبه شرکت‌کنندگان (کدهای زنده) و یا با توجه به موارد مشترک کاربرد آنها و مبانی نظری، ایجاد شدند. رونوشت مصاحبه‌ها برای یافتن مقوله‌های اصلی، مقوله‌ها، ویژگیها و ابعاد این مقولات به طور منظم مورد بررسی قرار گرفتند. در انجام کدگذاری باز، نخست داده‌های مربوط به رونوشت مصاحبه‌ها در سطح بند مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. پاسخ به هر سؤال اصلی در مصاحبه بررسی شد و مقوله‌های اصلی به طور موقت نام گذاری شدند. در مرحله بعد داده‌ها در سطح جمله و عبارت تحلیل شد و خرده مقولات کشف شدند و مقوله‌های اصلی توسعه یافتند. گاهی اوقات یک جمله مربوط به بیش از یک مفهوم

اهمیت سنجی عوامل مؤثر بر انتقال یادگیری از روش روایی ظاهری با استناد به دیدگاه پنج نفر از صاحب‌نظران مدیریت آموزشی استفاده شد. در نهایت جهت ارزیابی میزان اهمیت عوامل مؤثر بر انتقال یادگیری پس از اطمینان از نرمال بودن توزیع داده‌ها و رعایت پیش شرط‌های استفاده از آزمونهای پارامتریک، از آزمون T تک نمونه‌ای و برای تعیین وضعیت انتقال یادگیری در بیمارستانهای این سازمان از مدل معادلات ساختاری استفاده شد.

یافته‌ها

در این قسمت یافته‌ها با سؤال مطرح و به هر سؤال پاسخ داده می‌شود. الف: ابعاد، مؤلفه‌ها و شاخص‌های مؤثر در انتقال یادگیری در آموزشهای ضمن خدمت پرستاری در بیمارستانهای وابسته به سازمان تأمین اجتماعی تهران چیست؟

با بررسی مکرر رونوشت مصاحبه‌ها و فایل‌های صوتی، زیر طبقه‌ها به تدریج مشخص شدند، پس از چند بار بررسی دقیق رونوشت مصاحبه‌ها در سطح بند، جمله، عبارت و ایده، پیدایش طبقه‌های تکراری شد. علاوه بر این رونوشت مصاحبه‌ها و فایل‌های صوتی اطلاعات جدیدی ارائه نمی‌داد. حتی اگر اطلاعات جدیدی پیدا می‌شد، با طبقه بندی موجود منطبق بود.

نتایج بررسی واحدهای معنایی و تشکیل کدهای باز و سپس یافتن کدهای محوری و در نهایت ترکیب آنها و ساختن کد انتخابی نشان داد که الگوی تدوین شده مشتمل بر ۴ عامل اصلی، ۳۴ مؤلفه و ۱۳۶ گزاره یا شاخص فرعی بود. عوامل چهارگانه اصلی که عبارت از عوامل فردی، آموزشی، سازمانی و فراسازمانی و مؤلفه‌ها و تعدادی از گزاره‌ها در جدول ۱ قابل مشاهده می‌باشند.

یافته‌ها نشان داد، مهم‌ترین عوامل فردی مؤثر بر انتقال یادگیری عبارت هستند از (انگیزه انتقال، آمادگی یادگیرنده، خودکارآمدی، ویژگیهای روانشناختی فرد، مشارکت فعال در یادگیری، تناسب ویژگیهای فرد با شغل، نگرش و ادراک)، مهم‌ترین عوامل آموزشی مؤثر بر انتقال یادگیری عبارت هستند از: (بازخورد، زمان بندی دوره‌های آموزشی، بکارگیری سیستم مدیریت دانش، ویژگی محتوای ارائه شده، ویژگی حرفه‌ای مربیان، کیفیت روشهای آموزش، کیفیت ارزشیابی یادگیری، امکانات محیط آموزش، کیفیت نیازسنجی آموزشی، دسترسی به منابع کمکی). مهم‌ترین عوامل سازمانی مؤثر بر انتقال یادگیری عبارت هستند از (حمایت واحد آموزش در کاربرد آموخته‌ها، جو سازمانی، نتایج فردی مثبت و منفی، فرصت کاربرد، ویژگیهای مدیر مستقیم، مدیریت عملکرد، برخورداری سازمان از ویژگیهای سازمان یادگیرنده، فرهنگ یادگیری سازمانی، حمایت همکار، مشارکت در تصمیم‌گیری، حمایت مدیران ارشد، سیستم جبران خدمت و حمایت سازمانی). مهم‌ترین عوامل فراسازمانی مؤثر بر انتقال یادگیری عبارت هستند از (فرهنگ یادگیری در جامعه، مسائل خانوادگی کارکنان، نظارت سازمانهای فراست بر عملکرد بیمارستانهای وابسته).

ب: آیا عوامل شناسایی شده در انتقال یادگیری در آموزشهای ضمن خدمت پرستاری در بیمارستانهای وابسته به سازمان تأمین اجتماعی تهران مؤثر می‌باشند؟

بود. در نهایت رونوشت‌ها بیشتر بررسی شد و تحلیل داده‌ها با دقت بیشتر، بیش از ده بار جهت رسیدن به اشباع منطقی برای طبقه‌های اصلی و ویژگیهای آنها انجام شد.

پس از کدگذاری باز و مرور چندباره مصاحبه‌ها، برای ارائه یک طبقه بندی از نتایج تحلیل، گام نخست کدگذاری محوری انجام شد. یافته‌ها در قالب سوالهای مرحله کیفی و ابعاد پارادایم کدگذاری محوری شامل: شرایط علی، مقوله محوری، راهبردهای اثربخشی آموزش در بیمارستان، زمینه، عوامل مداخله گر محیطی و پیامدها با توجه به مقوله‌های فرعی و ویژگیهای مربوط به هر کدام، چگونگی اثربخشی آموزش در بیمارستان را منعکس می‌کند. در فرایند کدگذاری انتخابی و تلفیق، متن مصاحبه‌های پیاده شده دوباره بررسی شد و جملات و ایده‌هایی که بیانگر ارتباط بین مقوله‌های اصلی و فرعی بودند مورد توجه قرار گرفتند. بر اساس روابط به دست آمده، مفاهیم حاصل از کدگذاری باز و محوری در مرحله کدگذاری انتخابی به یکدیگر پیوند داده شده و روایت اثربخشی آموزش به صورت یک مدل مفهومی منعکس گردید.

در بخش دوم یا بخش کمی پژوهش با استفاده از روش تحقیق پیمایشی به منظور اعتباریابی مدل از دیدگاه ۲۷ نفر خبرگان آموزش و اساتید دانشگاه آزاد و دانشگاه شهید بهشتی و سوپروایزان آموزشی بیمارستانهای وابسته به سازمان تأمین اجتماعی تهران در زمستان سال ۱۳۹۷ استفاده شد، تا از این طریق نتایج بخش اول تأیید یا تعدیل شوند. به این منظور شاخص‌های استخراج شده از مصاحبه‌ها به صورت کمی در قالب پرسشنامه از طریق نمونه‌گیری در دسترس در اختیار افراد نامبرده گذاشته شد. ابزار تحقیق، پرسشنامه محقق ساخته ۱۰۲ سوالی با مقیاس ۵ درجه ایی لیکرت بود که با مرور مبانی نظری و عملی و نیز نتایج مصاحبه‌های اکتشافی (با کدگذاری باز و محوری متون مصاحبه اکتشافی)، تدوین شد. برای تعیین روایی پرسشنامه مورد استفاده در این پژوهش ابتدا از روش روایی محتوا استفاده شده است، زیرا برای اجرای اولیه پرسشنامه نیاز به بررسی مبانی موجود و نیز تأیید روایی محتوایی پرسشنامه از سوی خبرگان می‌باشد. علاوه بر روایی محتوایی، روایی سازه نیز برای بررسی اعتبار پرسشنامه استفاده شده است. به خصوص زمانی که پرسشنامه توسط محقق ساخته شده است، برای بررسی اعتبار سازه از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد که نشان می‌دهد، ابزار از چند عامل اشباع می‌شود. پایایی آن با استفاده از دو روش ضریب آلفای کرونباخ و بازآزمایی مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به اینکه پرسشنامه اعتبار سنجی دارای طیف ۵ تایی لیکرت می‌باشد و عدد ۳ به عنوان حد وسط می‌باشد. نتایج همه شاخص‌ها مقدار بالای ۳ بدست آمد پس می‌توان گفت مدل انتقال یادگیری از دیدگاه خبرگان آموزشی از اعتبار قابل قبولی برخوردار می‌باشد.

بعد از اعتباریابی مدل تدوین شده برای تعیین وضعیت انتقال یادگیری در بیمارستانهای وابسته به تأمین اجتماعی پرسشنامه ۱۰۲ سوالی محقق ساخته که گزاره‌های آن، شاخص‌های استخراج شده حاصل از تحلیل مصاحبه‌ها بود، در اختیار پرستاران بخش‌ها قرار گرفت. جامعه آماری در این بخش کلیه پرستاران بیمارستانهای وابسته به سازمان تأمین اجتماعی تهران در زمستان سال ۱۳۹۷ با تعداد ۹۶۳ نفر و تعداد نمونه ۲۷۴ نفر که با استفاده از جدول Krejcie Morgan تعیین شد. روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای بود. جهت مطالعه روایی پرسشنامه

جدول ۱: مفاهیم و طبقات شناسایی شده در خصوص عوامل مؤثر در انتقال یادگیری در آموزشهای ضمن خدمت پرستاری استخراج شده از مصاحبه‌ها

کد انتخابی	کد باز	کد محوری
عوامل فردی		
تا انگیزه نباشد فراگیری صورت نمی‌گیرد	انگیزش درونی برای کاربرد آموخته‌ها در محیط کار	انگیزه انتقال
مسئولان برای انگیزه یادگیری اقدام نمایند	انگیزه برای انتقال مباحث آموخته‌شده دوره آموزشی به محیط کار و به‌کارگیری آموخته‌ها	
شما نمی‌توانید روی سنگ گندم بکارید	قابلیت‌های فردی و آمادگی فرد برای انتقال آموخته‌ها	آمادگی یادگیرنده
آمادگی فکری بر روی انتقال مطالب مؤثر است	توانایی شناختی فرد برای درک و پذیرش دانش و مهارت‌های جدید	
اعتماد به نفس افراد برای اینکه می‌توانند هر کاری را انجام دهند بسیار ضعیف است	وجود اعتماد به نفس متناسب به منظور کاربست آموخته‌ها باور پرستار به اینکه در صورت لزوم می‌تواند عملکرد شغلی خود را ارتقا بخشد.	خودکارآمدی
اعتماد به خود نقش کلیدی در موفقیت دارد		
پرستاران با تجربه کارهای بخش را با سرعت و دقت بیشتری انجام می‌دهند	تجربه پذیری پرستار در انتقال مهارت‌های آموخته‌شده	ویژگیهای روانشناختی
کلاً افراد باریک‌پدیری بالاتر موفقیت بیشتری را تجربه می‌کنند	ریسک‌پذیری پرستار در انتقال مهارت‌های آموخته‌شده	
در صورت فعالیت در کلاس یادگیری افزایش می‌یابد	شنیدن فعال از سوی پرستار در جریان آموزش	مشارکت فعال در یادگیری
باید شیوه‌ای برای یادگیری پرستاران در کلاس مثل مشارکت ایجاد شود	مشارکت فعال در بحث‌ها و گفت‌وگوها	
شغل پرستار باید مورد علاقه وی بوده و نیز بتواند آن را انجام دهد	مرتبط بودن شغل با قابلیت‌ها و تحصیلات دانشگاهی پرستار	تناسب ویژگی‌های فرد با شغل
موفقیت همیشه در انجام کار مورد علاقه حاصل می‌شود	تناسب شغل با ویژگی‌های شخصی و روحیات پرستار	
دید مثبت پرستاران به آینده شغلی در دلگرم شدن پرستاران مؤثر است	نگرش در خصوص انتقال آموخته‌ها به محیط کار	نگرش
تا پرستار نگرش مثبت به کارشان نداشته باشند انگیزه انجام کار هم ندارند	اعتقاد به ضرورت بهینه‌سازی شغل	
پرستاران برای اجرای آموخته‌ها در محیط کار باید از آزادی عمل برخوردار باشند	ادراک پرستار از در اختیار داشتن زمان مناسب برای استفاده از آموخته‌ها در محیط کار	ادراک
آزادی در کار یکی از عوامل انگیزه بیشتر برای انتقال یادگیری است	ادراک پرستار از استقلال و آزادی عمل برای استفاده از آموخته‌ها	
عوامل آموزشی		
بازخورد دادن سرپرستار به معنی توجه مثبت به پرستار است	توصیه همکاران در مورد عملکرد بهتر شغلی پرستار	بازخورد
در جریان گذاشتن پرستار به اعمالی که انجام می‌دهد و تشویق وی باعث انتقال یادگیری است	توصیه‌هایی برای بهتر انجام دادن کار توسط سرپرستار	
بسیاری از دوره‌های آموزشی در دو روز آخر هفته برگزار می‌شود	برگزاری دوره‌های آموزشی در ساعات مناسب از روز	زمان بندی دوره‌های آموزشی
اوج خستگی در ساعات پایانی روز است که آموزش می‌گذارند	توجه به تناسب تعداد ساعات دوره با محتوای و سرفصل‌های در نظر گرفته شده	
در انتقال یادگیری از تجربیات پرستاران با سابقه استفاده گردد.	حمایت کردن از پیشنهادات مرتبط با کار در بیمارستان	سیستم مدیریت دانش
سیستم پیشنهادات در هر بخش وجود داشته باشد	ثبت دانش توسط پرستاران با تجربه	
محتوای برخی از دوره‌ها بسیار فشرده است	تناسب محتوای آموزش با نیازهای شغلی واقعی پرستاران	محتوای ارائه شده
مبحث آموزشی با شغل ما متناسب نبود	ساده بودن و قابل فهم بودن محتوای آموزش	
توانمندی مدرس برای اجرای عالی باعث انتقال آموخته‌ها می‌گردد	برخوردار بودن مدرسان از دانش علمی و تجارب عملی	ویژگی مربیان
مدرس باید فراگیر را سر ذوق آورد	قدرت بیان مناسب و توانایی انتقال مطالب توسط مدرسان	
آنچه قرار بود ارائه شود با آنچه که ارائه شد زمین تا آسمون فرق داشت	توجه به استراتژی‌ها و روش‌های آموزش و غنی‌سازی آموزشی	کیفیت روشهای آموزش
کلاس خواب آور بود	توجه به سبک‌های مختلف یادگیری پرستاران	
هم در طول دوره و هم در اتمام دوره باید پرستاران ارزشیابی شوند	توجه به ارزشیابی تکوینی و غیررسمی در جریان دوره آموزشی از سوی مدرس	کیفیت ارزشیابی یادگیری
تا ارزشیابی نباشد احتمالاً پرستاران به مطالب درسی توجه لازم را نمی‌کنند	همخوانی محتوای سؤالات آزمون با تأکیدات مدرس در طول دوره	
امکانات محیط آموزشی برای جلب پرستاران به محیط آموزشی بسیار مؤثر است	مناسب بودن کتاب‌ها، فیلم و بسته‌های آموزشی	امکانات محیط آموزش
باید از شیوه‌های نوین برای انتقال مطالب استفاده گردد	استفاده سازمان از لوازم و منابع و تکنولوژی آموزشی	
از خود پرستاران برای تعیین سرفصلهای آموزشی استفاده کنیم	مشارکت دادن پرستاران در فرایند نیازسنجی آموزشی	کیفیت نیازسنجی آموزشی
مشکلات در کارهای اجرایی را مد نظر گرفته و برای رفع آن آموزش بگذاریم	به‌کارگیری روش‌های علمی و مدون نیازسنجی آموزشی	
برای تکرار و بازآموزی پرستاران سی دی کلاس در اختیار آنها باشد	دسترسی به منابع کمکی پس از بازگشت پرستاران به محیط کار	دسترسی به منابع کمکی
در کتابخانه بیمارستان کلیه منابع مورد نیاز پرستاران وجود داشته باشد	دسترسی به محتوای دوره‌های برگزارشده پس از بازگشت پرستاران به محیط کار	
عوامل سازمانی		
مسئولین برگزارکننده آموزش نقش کلیدی در انتقال یادگیری دارند	همکاری مسئول آموزش با پرستاران در زمینه شناسایی نیازهای آموزشی	حمایت واحد آموزش
مسئولین آموزش دائماً جویای نیازهای آموزشی پرستاران باشند	تبادل اطلاعات مسئول آموزش با پرستاران پیرامون ویژگی‌های دوره آموزشی	
تا پرستاران محیط کاری را حمایت‌کننده و سالم ببینند انگیزه کافی برای رشد و پیشرفت خواهند داشت	فضای سالم، غیرمخرب و به دور از حاشیه محیط کاری	جو سازمانی
وظیفه سرپرستاران است که بین پرستاران زبردست روحیه مشارکت و همکاری بوجود آورد	جاری بودن جو همکاری و کمک به یکدیگر در انجام وظایف	
برای پرستارانی که نتیجه مثبت در انتقال یادگیری نداشتند امتیاز منفی در نظر بگیریم	جریمه پرستاران در صورت عدم استفاده از آموخته‌های خود	نتایج سازمانی مثبت و منفی
پرستاری که در آموختن انتهای دوره رد شود مبلغ دوره را بپردازد	تعلق مزایای جانبی در صورت کاربرد مهارت‌هایی که به‌تازگی یاد گرفته‌شده	
کسی از کارمندان انتظار پاسخگویی ندارد	اختصاص زمان کافی و مورد نیاز برای استفاده از آموخته‌ها	فرصت کاربرد
برای اجرای آموخته‌ها به پرستار زمان نمی‌دهند	وجود بستر مناسب برای پیاده‌سازی دانش و معلومات	
خود سرپرستاران از علمی بالاتر از پرستاران زبردست نیستند	شایستگی و صلاحیت سرپرستار از نظر دانش و تحصیلات و تجربه	ویژگیهای مدیر مستقیم
اول باید بر روی انتقال یادگیری و اجرای آن بر روی سرپرستاران کار کرد	برقراری روابط دوستانه سرپرستار با پرستاران بخش	
باید سیستمی برای کنترل عملکرد صحیح پرستاران توسط سرپرستار اجرا گردد	تعریف روشن انتظارات کاری و رفتاری سرپرستار از پرستاران بخش	مدیریت عملکرد

چک لیستی در بخش برای عملکرد درست پرستاران وجود دارد	شناسایی نقاط ضعف عملکردی پرستاران و اقدام برای رفع آن
هرازگاهی جلسه ایی برای بررسی پیشرفت کار و انتقال یادگیری در بیمارستان ما اجرا می شود	تعریف پروژه های تیمی و کارهای گروهی در بیمارستان
تیمی متشکل از سرپرستار و پرستاران بخش برای پیگیری انتقال یادگرفته ها وجود دارد	وجود تفکر جمعی و هم افزایی فکری در حل مسائل کاری
فردی که سر جای خود نیست را نمی توان با آموزش تغییر داد	غالب بودن فرهنگ تسهیم دانش در بیمارستان
تا فرهنگ یادگیری در بین پرسنل جا نیوفتد تلاش برای القای آن مؤثر نیست	جاری بودن فرهنگ احترام به یادگیری در بیمارستان
در بخش ما پرستاران کارهای پرستاری که برای آموزش رفته است را انجام می دهند	اطمینان دادن همکاران به پرستار جهت کمک به انجام وظایف معوقه ناشی از حضور در دوره های آموزشی
تا روحیه همکاری بین پرستاران شکل نگیرد انتقال یادگیری شکل نمی گیرد	حمایت و تشویق پرستار از سوی همکاران جهت جدی گرفتن دوره ها
پرستاری که خود را در تصمیم گیری سهم می بیند انگیزه بیشتری برای اجرای مؤثر خواهد داشت	برخورداري از اختیار عمل و داشتن حق تصمیم گیری
فرم های اعمال نظر و خواسته به تمامی پرستاران بخش ها داده شود	انجام دادن واحدهای کاری مستقل
مترون بیمارستان ما به آموزش و یادگیری مداوم اعتقاد دارد و به آن اهمیت می دهد	اهمیت دادن مدیران ارشد سازمان به دوره های آموزشی
راضی کردن مترون و ریس بینارستان برای اختصاص بودجه برای آموزش مهمترین دردسر ماست	خوش بین بودن مدیران ارشد سازمان به دوره های آموزشی
پرستارانی که بهتر از گذشته عمل می کنند امتیاز مثبت دریافت می کنند	ارزشیابی عملکرد پرستار بر حسب انتقال یادگیری به محیط کار
باید در اضافی کار بهتر به پرستاران ارتقای شغلی داد	ارتباط مشخص بین انتقال یادگیری و نظام ترغیب پرستاران
سازمان هم باید برای انتقال یادگیری و کاربرد آن در بیمارستان ارزش قائل باشد	بها دادن و حمایت از پرستاران دارای عملکرد انتقال بالا
سیاست ما برای انتقال یادگیری ها به محیط کار تشویق کارکنان با اختصاص اضافه کاری است	سیاست ها و خط مشی های حمایتی در خصوص به کارگیری آموزش ها در محیط کار
عوامل فراسازمانی	
سرانه مطالعه در جامعه ایرانی در طول روز ۴ دقیقه است	حاکمیت فرهنگ مطالعه در جامعه
باید ابتدا بر روی اعتقاد مردم به یادگیری کار شود	احترام به تخصص گرایی در جامعه
عدم رضایت از زندگی خصوصی عاملی است برای شکست اجرای برنامه های آموزشی	عدم تعارض کار و زندگی
تا افراد در خانواده ها امنیت روانی نداشته باشند پیشرفت آنها غیر ممکن است	رضایت از زندگی خانوادگی
سازمان های بالادستی با نظارت مستمری بر عملکرد سازمان های پایین دستی از لحاظ سطح اجرا داشته باشند	مطالبات سازمان تأمین اجتماعی از مسئولیت پذیری پرستاران
اول باید سازمان های بالا را درست کرد	نظارت اجتماعی سازمان بر عملکرد بیمارستهای وابسته

بیمارستانها عوامل سازمانی با ضریب مسیر ۰/۵۹ و سپس به ترتیب عوامل آموزشی با ضریب مسیر ۰/۵۳، عوامل فراسازمانی با ضریب مسیر ۰/۴۶ و عوامل فردی با ضریب مسیر ۰/۳۰ شناسایی گردید. بنابراین عوامل سازمانی بیشترین تأثیر و عوامل فردی کمترین تأثیر را در انتقال یادگیری به محیط کار را داشت.

جدول ۲: ضرایب مسیر، آماره ی t و ضریب تعیین (متغیر وابسته: انتقال یادگیری)

متغیر پیش بین	ضریب مسیر (β)	آماره t
عوامل فردی	۰/۳۰	۴/۲۴**
عوامل سازمانی	۰/۵۹	۷/۱۳**
عوامل آموزشی	۰/۵۳	۶/۹۹**
عوامل فراسازمانی	۰/۴۶	۵/۲۲**

*P < ۰/۰۵

**P < ۰/۰۱

۰/۷۷ = ضریب تعیین کل (R²)

در **جدول ۲** با توجه به ضرایب مسیر و همچنین آماره های t می توان گفت: در سطح اطمینان ۹۹ درصد عوامل فردی، سازمانی، آموزشی و فراسازمانی بر انتقال یادگیری تأثیر مثبت و معناداری دارد. مقدار ضریب تعیین چندگانه (R²) برابر ۰/۷۷ شده است. این ضریب توانایی پیش بینی متغیر وابسته توسط متغیر مستقل را بررسی می کند. بر این اساس عوامل فردی، عوامل سازمانی، عوامل آموزشی و عوامل

در **جدول ۲**، با توجه به ضریب مسیر ۰/۵۹ و همچنین آماره t به مقدار ۷/۱۳ می توان گفت: در سطح اطمینان ۹۹ درصد عوامل سازمانی بر انتقال یادگیری تأثیر مثبت و معناداری دارد و موثرترین عامل در انتقال یادگیری در آموزش های ضمن خدمت پرستاری در بیمارستان های مورد مطالعه است. با توجه به ضریب مسیر ۰/۵۳ و همچنین آماره t به مقدار ۶/۹۹ می توان گفت: در سطح اطمینان ۹۹ درصد عوامل آموزشی بر انتقال یادگیری تأثیر مثبت و معناداری دارد و دومین عامل مؤثر در انتقال یادگیری بعد از عوامل سازمانی است. با توجه به ضریب مسیر ۰/۴۶ و همچنین آماره t به مقدار ۵/۲۲ می توان گفت: در سطح اطمینان ۹۹ درصد عوامل فراسازمانی بر انتقال یادگیری تأثیر مثبت و معناداری دارد و سومین عامل مؤثر در انتقال یادگیری بعد از عوامل سازمانی و آموزشی است. با توجه به ضریب مسیر ۰/۳۰ و همچنین آماره t به مقدار ۴/۲۴ می توان گفت: در سطح اطمینان ۹۹ درصد عوامل فردی بر انتقال یادگیری تأثیر مثبت و معناداری دارد و آخرین عامل مؤثر در انتقال یادگیری بعد از عوامل سازمانی و آموزشی و فراسازمانی است. نتایج بررسی های بخش کمی نشان داد که وضعیت انتقال یادگیری در بیمارستان های مورد مطالعه با توجه به میانگین نظرات، بالاتر از ۳ و در حد متوسط برآورد شد که از اعتبار قابل قبولی برخوردار است. همچنین یافته ها نشان داد که وضعیت انتقال یادگیری در بیمارستان های وابسته به سازمان تأمین اجتماعی تهران در سطح مطلوب است و موثرترین عامل در انتقال یادگیری به محیط کار در این

چه حد روابط پیش بینی شده، قوی می‌باشند. در اینجا پارامترهای تخمینی باید معنی دار باشند.

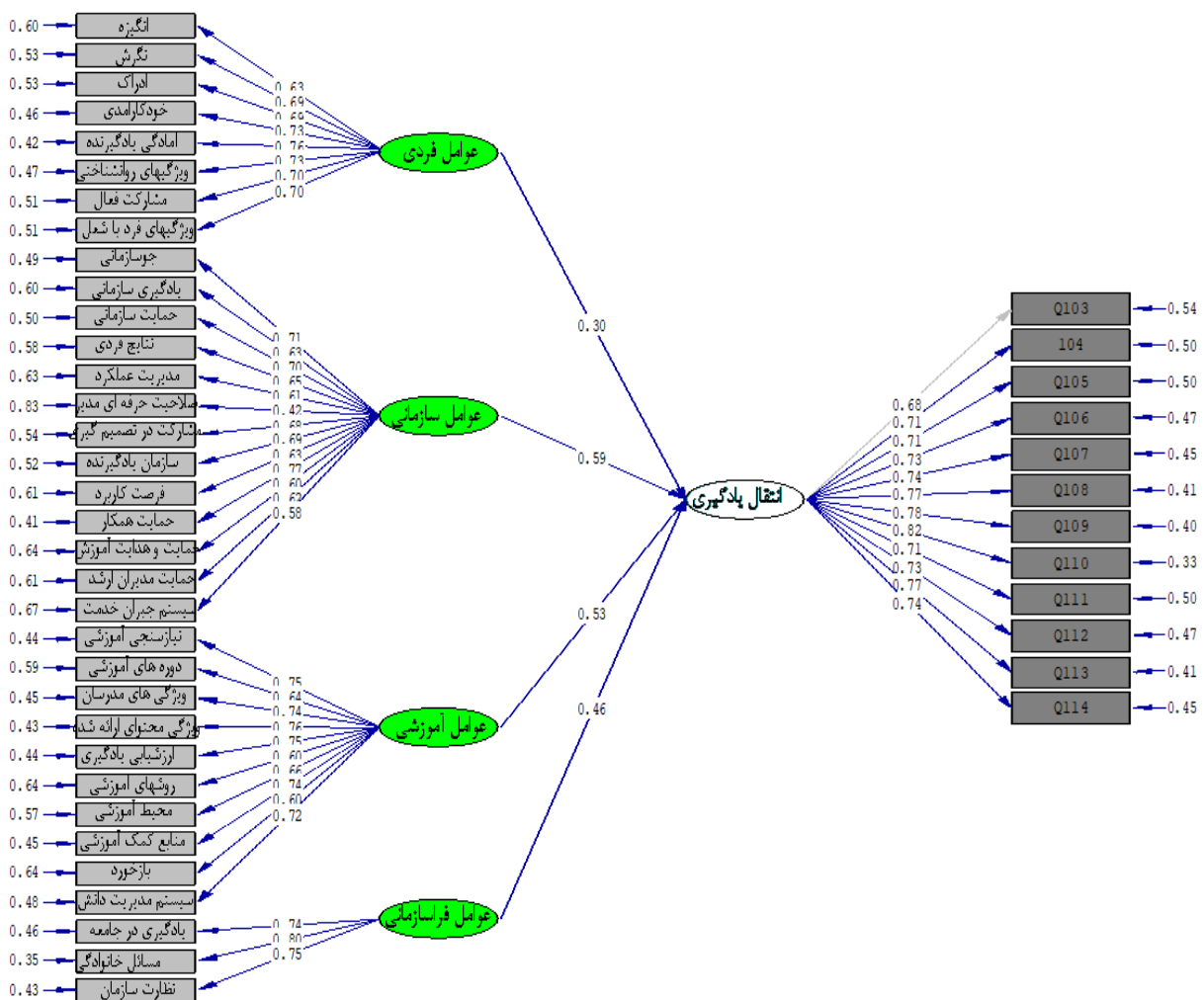
یافته‌های منتج از بخش کیفی و تجزیه و تحلیل مصاحبه‌ها با کدگذاری سه مرحله باعث یافتن عوامل و مولفه‌هایی شد که در جدول ۱ قابل مشاهده است. با استفاده از مدلسازی معادلات ساختاری مدل زیر عوامل و مولفه‌های شناخته شده در انتقال یادگیری و روابط بین آنها را نشان می‌دهد.

د: وضعیت عوامل شناسایی شده در انتقال یادگیری در آموزشهای ضمن خدمت پرستاری در بیمارستانهای وابسته به سازمان تأمین اجتماعی تهران بر اساس مدل تدوین شده چگونه است؟

نتیجه این آزمون شامل دو خروجی است که خروجی اول جدول ۳ آمار توصیفی مربوط به آزمون فرض را ارائه می‌کند و اعداد محاسبه شده به ترتیب تعداد داده‌ها، میانگین، انحراف معیار و خطای میانگین را نشان می‌دهد. نتایج آزمون آمار توصیفی نشان می‌دهد که مقدار میانگین نمونه از ۳ بیشتر است یا کمتر، ولی این موضوع باید از طریق آمار استنباطی (آزمون فرض یا فاصله عدم اطمینان) تأیید می‌شود.

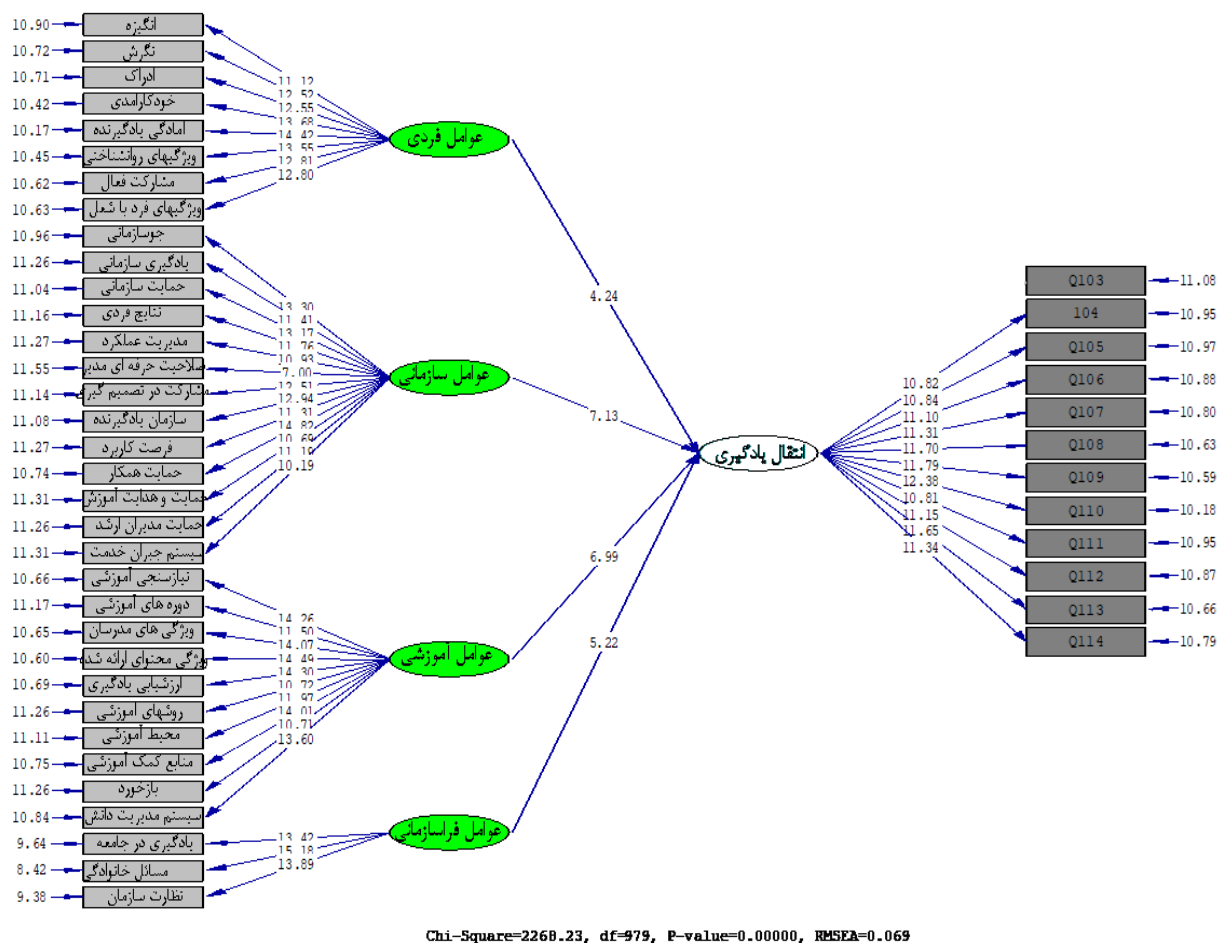
فراسازمانی روی هم رفته توانسته‌اند ۷۷ درصد از تغییرات انتقال یادگیری را پیش بینی کنند.

ج: مدل انتقال یادگیری در آموزشهای ضمن خدمت پرستاری در بیمارستانهای وابسته به سازمان تأمین اجتماعی تهران چیست؟ در تدوین مدل، محقق با استفاده از کلیه نظریات مرتبط، پژوهش و اطلاعات در دسترس به طرح مدل پرداخت و در این مرحله مدل روابط علی بین متغیرها را توصیف کرد. مرحله بعدی آزمون برازندگی و میزان انطباق این نظریه‌ها با داده‌های تجربی است که از جامعه معین گردآوری شده‌اند. در بررسی بخش ساختاری مدل، روابط بین متغیرهای نهفته درونی و بیرونی (متغیرهای نهفته مستقل و وابسته) مورد توجه قرار می‌گیرند. در اینجا هدف، تشخیص این موضوع است که آیا روابط تئوریک که بین متغیرها در مرحله تدوین چارچوب مفهومی مد نظر محقق بوده است، به وسیله داده‌ها تأیید شده است؟ در رابطه با این موضوع، دو مسئله مد نظر قرار می‌گیرد. علائم (مثبت یا منفی) پارامترهای مربوط به مسیرهای ارتباطی بین متغیرهای نهفته نشان می‌دهند که آیا پارامترهای محاسبه شده جهت روابط فرضی را مورد تأیید قرار داده‌اند. مقدار پارامترهای برآورد شده، نشان می‌دهد که تا



Chi-Square=2268.23, df=979, P-value=0.00000, RMSEA=0.069

تصویر ۱: مدلسازی معادلات ساختاری مدل مفهومی تحقیق (تخمین استاندارد)



تصویر ۲: مدل‌سازی معادلات ساختاری مدل مفهومی تحقیق (معناداری ضرایب)

تاثیرگذار بودن آموزشها در عملکرد پرستاران و عملکرد کلی بیمارستان، بایستی به عواملی که بین یادگیری آموزشهای طراحی شده و کاربرد آنها در شغل مورد نظر نقش میانجی دارند، توجه ویژه کرد. چرا که عدم توجه به این عوامل تاثیرگذار، باعث شده است که یادگیری‌ها به مرور زمان به فراموشی سپرده شده و نهایتاً درصد ناچیزی به محیط کار انتقال داده می‌شود و هزینه‌های زیادی تحمیل بیمارستان می‌شود، بی آن که سودی را عاید بیمارستان‌ها کند. همچنین عوامل استخراج شده در این مقاله یک حالت دوقطبی دارند، به این صورت که هر یک از عوامل قابلیت مانع یا تسهیلگر شدن را دارا هستند. به عبارت دیگر، عدم توجه به عوامل استخراج شده این احتمال می‌رود که آنها مانع انتقال آموزشها به محیط کار شوند و یا با مطالعه و تجزیه و تحلیل نقش هر کدام می‌توانند تسهیلگر قوی به منظور انتقال آموخته‌ها به شغل شوند. لذا پیشنهاد می‌شود، که به این عوامل به عنوان فرصتی برای بالا بردن ظرفیت انتقال یادگیری بعد از دوره‌های آموزشی نگاه ویژه شود چرا که نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که تنها اهرم در بیمارستان‌ها برای انتقال آموخته‌ها اتکا به این عوامل است. همچنین غفلت از این عوامل باعث می‌شود که این عوامل به تهدید بدل شود و مسیر انتقال را دگرگون سازد.

برای متغیرهای تحقیق، فرضیه صفر را چنین تعریف می‌کنیم که با توجه به پرسشنامه و طیف پاسخ‌ها میانگین نظرات برابر یا کمتر از ۳ می‌باشد. فرض مخالف آن یا فرضیه یک با توجه به پرسشنامه و طیف پاسخ‌ها میانگین نظرات بالاتر از ۳ می‌باشد. همانطور که در **جدول ۴** مشاهده می‌شود، در سطح ۹۵٪ اطمینان (یا خطا ۵٪) آماره تی برای همه متغیرهای تحقیق بیشتر از ۱/۹۶ می‌باشد، یعنی وضعیت همه متغیرهای تحقیق در سازمان در حد متوسط می‌باشد.

بحث

همانطور که پیش‌تر بیان شد، محققین عوامل گوناگونی را شناسایی کرده‌اند که به طور مستقیم و غیر مستقیم انتقال یادگیری را تحت تأثیر قرار می‌دهند. این عوامل به عنوان عوامل فردی، آموزشی و سازمانی طبقه بندی شده‌اند. بنابراین این مطالعه برای فراهم کردن یک چشم انداز روشن درباره عواملی است که به طور عام در فرهنگ سازمانهای ایرانی و به طور خاص در بافت بیمارستان بر انتقال یادگیری تأثیر می‌گذارند.

نتایج به دست آمده بیان کننده این واقعیت است که در فرایند اجرای آموزش در بیمارستانها و برای رسیدن به اثربخشی و

جدول ۳: خلاصه نتایج آماری مربوط به متغیرهای تحقیق

تعداد جامعه	میانگین	انحراف معیار	خطای معیار میانگین
۲۷۴	۳/۷۰۳۲	۰/۴۸۵۲۶	۰/۰۲۹۳۲
۲۷۴	۳/۵۸۳۸	۰/۳۹۶۱۵	۰/۰۲۳۹۳
۲۷۴	۳/۵۴۵۶	۰/۴۳۶۰۲	۰/۰۲۶۳۴
۲۷۴	۴/۲۱۰۵	۰/۴۰۴۴۹	۰/۰۲۴۴۴
۲۷۴	۳/۶۰۱۹	۰/۲۹۶۵۶	۰/۰۱۷۹۲

مروری بر مطالعات قبلی نشان می‌دهد که عمده این پژوهشها از دسته بندی Baldwin & Ford (۱۹۸۸) الهام گرفته‌اند که عوامل مؤثر بر انتقال یادگیری به محیط کار را در قالب سه دسته عوامل فردی، طرح آموزش و عوامل محیط کار دسته بندی نموده‌اند. اگر چه این مطالب بسیار روشن‌گر هستند اما کاستی‌هایی بر مباحث موجود نیز مترتب است [۱۵]. اول اینکه مطالعات قبلی صورت گرفته توجه چندانی به عوامل محیطی خارج از بیمارستان (فراسازمانی) نداشته‌اند. در این زمینه قنبری و زندی (۱۳۹۵)، معتقد هستند که ضعف جدی مدل‌های موجود نادیده گرفتن عوامل محیطی است [۱۶]. کاستی دیگر عدم جامعیت مطالعات قبلی در پرداختن به همه مولفه‌های درونی نظام‌های آموزشی پرستاران بوده است. در واقع اگر چه متغیرهای مختلفی به عنوان عامل مؤثر بر انتقال یادگیری شناسایی شده‌اند، اما کماکان به نظر می‌رسد که متغیرهای اثرگذار دیگری وجود دارند که همچنان ناشناخته مانده‌اند یا کمتر مورد توجه قرار گرفته‌اند. از این رو پژوهشگران باید برای پیدا کردن یک مدل مناسب از طریق شناسایی سایر عوامل تاثیرگذار بر انتقال یادگیری سرمایه‌گذاری کنند [۱۴]. به هر حال توجه به این نکته بسیار حیاتی است که در جست‌وجوی عوامل سازمانی مؤثر بر انتقال یادگیری باید به شرایط فرهنگی و ارزش‌های

حاکم به محیط کار به عنوان یکی از عوامل مهم توجه شود و تلاش شود که انتقال یادگیری با در نظر گرفتن ارزشهای فرهنگی خاص هر جامعه یا سازمان صورت گیرد. لازم به ذکر است که تحقیقات انجام شده بیشتر در مورد عوامل مؤثر در انتقال یادگیری در صنعت و یا سازمانهایی با ویژگیهای متفاوت با بیمارستان‌ها انجام شده در حالیکه انتقال یادگیری در مورد پرستاران از ابعاد انسانی و توسعه سلامت اهمیت ویژه‌ای دارد که با ویژگی‌های سازمان‌های صنعتی و یا خدماتی دیگر بسیار متفاوت است.

در مسیر انجام پژوهش و دستیابی به ابعاد و مولفه‌های مؤثر بر انتقال یادگیری محدودیت‌هایی بر پژوهش حاضر مترتب بوده است که توجه به آنها می‌تواند زمینه بهره‌مندی بیشتر و استفاده مناسبتر از نتایج تحقیق را میسر سازد. دشواری در انجام هماهنگی و اجرای پرسشنامه از مجوز ورود، تأیید پرسشنامه تا اجرای آن، نامأنوس بودن موضوع تحقیق به طور خاص برای پاسخگویان و مدیران آنها و به تبع آن لزوم ارائه توضیحات وقت گیر در این موارد برای آنها، دشواری در جلب همکاری برای پر کردن پرسشنامه با توجه به ضعف فرهنگ پژوهش در بیشتر سازمان‌ها، دشواری در دسترسی به برخی از مطلعان کلیدی و زمان بر شدن جریان گردآوری اطلاعات بر می‌گردد که این امر تا حدی یادداشت نگاری‌ها به منظور ایجاد پیوند بین کدها را دشوار ساخته بود و به ندرت یافت شدن محتوایی در مرور پیشینه نظری و تجربی پژوهش، در زمینه عوامل فراسازمانی مؤثر بر به کارگیری آموزش در سازمان، از جمله محدودیتهای پیش روی این تحقیق بود. اگر چه برخی پژوهش‌ها عوامل مشترکی را بر به کارگیری آموخته‌ها مؤثر دانستند، اما در مورد میزان و نحوه تأثیر گذاری این عوامل بر پدیده مورد نظر، توافق چندانی وجود ندارد.

جدول ۴: نتایج آزمون t تک نمونه‌ای متغیرهای تحقیق

t	درجه آزادی	عدد معناداری (sig)	تفاوت میانگین	فاصله اطمینان ۹۵ درصد اختلاف
۲۳/۹۸۶	۲۷۳	۰/۰۰۰	۰/۷۰۳۱۶	پائینی
۲۴/۳۹۵	۲۷۳	۰/۰۰۰	۰/۵۸۳۸۳	بالایی
۲۰/۷۱۴	۲۷۳	۰/۰۰۰	۰/۵۴۵۶۲	۰/۶۴۵۵
۴۹/۵۳۶	۲۷۳	۰/۰۰۰	۱/۲۱۰۴۶	۰/۶۳۰۹
۳۳/۵۹۵	۲۷۳	۰/۰۰۰	۰/۶۰۱۸۹	۰/۵۹۷۵

Test value = ۳

نتیجه‌گیری

نتایج به دست آمده بیان کننده این واقعیت است که در فرایند اجرای آموزش در بیمارستانها و برای رسیدن به اثربخشی و تاثیرگذار بودن آموزشها در عملکرد پرستاران و عملکرد کلی بیمارستان، بایستی به عواملی که بین یادگیری آموزشهای طراحی شده و کاربرد آنها در شغل مورد نظر نقش میانجی دارند، توجه ویژه کرد. چرا که عدم توجه به این عوامل تاثیرگذار بر فرایند انتقال، نشان داده است که یادگیری‌ها به مرور زمان به فراموشی سپرده شده و نهایتاً درصد ناچیزی به محیط کار انتقال داده می‌شود

و هزینه‌های زیادی تحمیل بیمارستان می‌گردد. با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهادهای کاربردی زیر با هدف بهبود میزان انتقال یادگیری به محیط کار ارائه می‌گردد:

از آنجا که بر اساس نتایج پژوهش، یکی از عوامل مؤثر بر انتقال یادگیری عوامل فردی است لذا توصیه می‌شود که: به صورت رسمی و غیر رسمی از تلاشهای کارکنانی که به استفاده از آموخته‌های جدید در محیط کار اهتمام می‌ورزند، تقدیر به عمل آید. کارکنان تشویق شوند که تجارب مثبت حاصل از حضور در دوره‌های آموزشی

از آنجا که براساس نتایج پژوهش، یکی از عوامل مؤثر بر انتقال یادگیری، عوامل فراسازمانی است، لذا توصیه می‌شود که: دولت در سیاست‌گذاری‌ها و بودجه‌بندی‌ها به بخش آموزش پرستاران در بیمارستان توجه بیشتری داشته باشد. در تعیین زمان برگزاری دوره‌های آموزشی، حساسیت بیشتری مبذول گردد و شرایط فردی و خانوادگی کارکنان بیش از پیش مورد توجه قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود این پژوهش در سایر بیمارستان‌ها اجرا و نتایج آن با نتایج این پژوهش مقایسه شود. تأثیر عواملی مانند سن، سطح تحصیلات، سابقه خدمت و سایر متغیرهای جمعیت شناختی در انتقال آموزش در پژوهش‌های بعدی مد نظر قرار گیرد. برای بررسی دقیق‌تر این موضوع و قابل تعمیم ساختن نتایج آن پژوهش‌هایی با نمونه‌های بزرگتر و در سایر سازمان‌ها صورت گیرد.

سپاسگزاری

نگارندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند، مراتب تشکر و قدردانی خود را از موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی، به سبب حمایت‌های مالی از این مطالعه اعلام دارند. شماره سریال طرح حمایت از رساله دکتری: ۲۰۹۷۱۴۵۵ تاریخ قرارداد: ۹۷/۸/۲۸ رشته دکتری مدیریت آموزشی، سازمان حمایت‌کننده موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی مقاله حاضر برگرفته از پژوهش مصوب در شورای تخصصی پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی و کمیته اخلاق پزشکی واحد علوم تحقیقات مورخ ۱۳۹۷/۱۰/۲۳ به کد اخلاق شماره IR.IAU.SRB.REC.1397.157 می‌باشد.

تضاد منافع

در این مطالعه تضاد منافع وجود ندارد.

References

1. Abbas Pour D. Analytical & comparative study of Training Transfer System Characteristics. Modiriyate Omomi Q. 2016;4(10):101-18.
2. Shi J, Liu X. Empirical Study of Factors Affecting Training Transfer of Grassroots Employees in Petroleum Enterprises. Open Petrol Eng J. 2015;8(1):368-72. doi: 10.2174/1874834101508010368
3. Quesada-Pallares C. Training Transfer Evaluation in the Public Administration of Catalonia: The MEVIT Factors Model. Proc Soc Behav Sci. 2012;46:1751-5. doi: 10.1016/j.sbspro.2012.05.372
4. Taheri M. Search and Design function model of Effective organizational Education. Amozesh Tosee Manabe Ensani Q. 2016;3(9):137-61.
5. Noe RA. Employee training and development. New York: McGraw-Hill; 2010.
6. Eid A, Quinn D. Factors predicting training transfer in health professionals participating in quality improvement educational interventions. BMC Med Educ. 2017;17(1):26. doi: 10.1186/s12909-017-0866-7 PMID: 28143568
7. Banerjee P, Gupta R, Bates R. Influence of Organizational Learning Culture on Knowledge

را با سایر همکاران درمیان بگذارند. طراحان و مدرسان دوره‌های آموزشی، در تعیین حجم مطالب دوره‌ها به خصوصیات جسمانی، شناختی و عاطفی کارآموزان توجه بیشتری مبذول نمایند. به منظور برخورداری کارکنان از حق انتخاب بر اساس نیازها و علایق خود، تنوع دوره‌های آموزشی بیشتر گردد. از آنجا که بر اساس نتایج پژوهش، یکی از عوامل مؤثر بر انتقال یادگیری، عوامل آموزشی است، لذا توصیه می‌شود که: از مدرسان آشنا به بافت و فرهنگ منحصر به فرد سازمان برای تدریس دوره‌های آموزشی استفاده گردد. ارزیابی عملکرد کارکنان از توجه به تعداد ساعت آموزشی گذرانده شده به سمت کمیت و کیفیت یادگیری انتقال داده شده به محیط کار حرکت نماید. انتقال آموخته‌های جدید به محیط کار به عنوان یکی از مبانی و مؤلفه‌های اصلی ارزشیابی عملکرد کارکنان در نظر گرفته شود. از آنجا که براساس نتایج پژوهش، یکی از عوامل مؤثر بر انتقال یادگیری، عوامل سازمانی است، لذا توصیه می‌شود که: سرپرستان با سعه صدر و خویشتن‌داری بیشتر، زمان کافی برای کاربست آموخته‌های جدید به محیط کار را در اختیار کارکنان بگذارند. مدیران و سرپرستان در عمل با نشان دادن اهمیت آموزش‌های ضمن خدمت و جدی گرفتن آن، زمینه بهبود نگرش کارکنان به آموزش‌های سازمانی را فراهم آورند. به توانایی پرستاران و دادن آزادی عمل بیشتر به آنها با هدف تسهیل امکان انتقال یادگیری احترام گذاشته شود. حمایت‌ها و مشوق‌های محیطی در مرحله بعد از آموزش که زمان کاربرد آموخته‌ها است، همچنان باید توسط سرپرستاران و همکاران ادامه یابد. تشویق باید متناسب با نیاز هر فرد باشد و تنها دریافت امتیاز شرکت در دوره‌ها احتمالاً کارساز نیست و پایداری تشویق معنوی را نباید از نظر دور داشت.

- Worker's Motivation to Transfer Training: Testing Moderating Effects of Learning Transfer Climate. Curr Psychol. 2016;36(3):606-17. doi: 10.1007/s12144-016-9449-8
8. Passmore J, Velez M. SOAP-M: a training evaluation model for HR. Ind Commerc Train. 2012;44(6):315-25. doi: 10.1108/00197851211254743
9. Dadgar Panah Z, Erfani M. [Forecasting Relationship Between learning climate dimension and training transfer in Milad Hospital and design Model]. Train Dev Hum Resour. 2013;12(4).
10. Mohammadi M, Jahromi R. Evaluation Factor Affecting Training Transfer in Nurses in Service training Base on Holton Model. Tosee Amozesh Olome Pezeshki. 2016;9(23):112-4.
11. Grossman R, Salas E. The transfer of training: what really matters. Inte J Train Dev. 2011;15(2):103-20. doi: 10.1111/j.1468-2419.2011.00373.x
12. Fakhari C. Design model for evaluation effectiveness of short term in service courses. Educ Med Sci Q. 2015;13(8):1058-72.
13. Renta-Davids A-I, Jiménez-González J-M, Fandos-Garrido M, González-Soto Á-P. Transfer of learning.

- Eur J Train Dev. 2014;38(8):728-44. doi: [10.1108/ejtd-03-2014-0026](https://doi.org/10.1108/ejtd-03-2014-0026)
14. Schneider K, Pältz M, Stauche H. Transfer of Learning in German Companies. Springer International Publishing 2014. p. 5-22.
15. Baldwin TT, Ford JK. Transfer of Training: A Review and Directions for Future Research. Person Psychol. 1988;41(1):63-105. doi: [10.1111/j.1744-6570.1988.tb00632.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1988.tb00632.x)
16. Ghanbari S, Zandi K. [Design systematic model of factor affecting training transfer]. Effic Manage Q. 2018;12(45):87-96.