

The Study of Organizational Learning Level of Nurses in Hospitals Affiliated to Tehran University of Medical Sciences and the Impact of Organizational Culture Component on that

Nabi Omidi ^{1,*}

¹ Instructor, Department of Management, Payam Noor University, Iran

* **Corresponding author:** Nabi Omidi, Instructor, Department of Management, Payam Noor University, Iran. E-mail: Nabiomidi@gmail.com

Received: 05 May 2017

Accepted: 27 Oct 2017

Abstract

Introduction: Organizational culture and learning play an important role in the success of an organization. The purpose of this study was to examine the level of organizational learning of nurses in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences and the impact of organizational culture component on that

Methods: This was a cross-sectional descriptive study. The statistical population of this study was nurses of hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences in 2016. The sample size was 260 using the Cochran formula. Sampling was through simple random method. The main tool for this study was demographic information questionnaire, Denison organizational culture questionnaire, and Neefe organizational learning questionnaire. The reliability of the questionnaires was 0.81 for organizational culture and 0.84 for organizational learning questionnaires. Pearson's coefficient was used to determine the correlation coefficient.

Results: The mean scores of organizational culture and organizational learning in nurses was 3.44 ± 0.75 and 3.23 ± 0.82 out of 5, respectively. Among the organizational culture components, participatory culture with a mean score of 3.81 ± 0.74 was higher than other components in the work environment of nurses working in Tehran medical sciences hospitals. Pearson's correlation coefficient of organizational culture and organizational learning among nurses was equal to 0.84 and the significance level was $P < 0.0001$, so there was a positive and significant relationship between these two variables.

Conclusions: Organizational culture had a positive and significant relationship with organizational learning, and managers of Tehran medical sciences hospitals can improve organizational learning by training and improving the organizational culture structure in hospitals.

Keywords: Organizational Learning, Organizational Culture, Nurses

بررسی سطح یادگیری سازمانی پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران و تأثیر پذیری آن از مؤلفه فرهنگ سازمانی

نبی امیددی^{۱*}

^۱ مربی، گروه مدیریت، دانشگاه پیام نور، ایران

* نویسنده مسئول: نبی امیددی، مربی گروه مدیریت، دانشگاه پیام نور، ایران. ایمیل: Nabiomidi@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۸/۰۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۲/۱۵

چکیده

مقدمه: یادگیری سازمانی نقش مهمی در موفقیت یک سازمان دارند. هدف از این تحقیق بررسی سطح یادگیری سازمانی پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران و تأثیر پذیری آن از مؤلفه فرهنگ سازمانی بود.

روش کار: پژوهش حاضر، مطالعه‌ای توصیفی-مقطعی است. جامعه آماری این تحقیق، پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۵ است که با استفاده از فرمول کوکران حجم نمونه ۲۴۲ نفر به دست آمد، نمونه گیری به صورت تصادفی ساده بود. ابزار اصلی برای کسب داده‌های این تحقیق پرسشنامه فرهنگ سازمانی دنیسون، پرسشنامه یادگیری سازمانی نیف و برگه اطلاعات فردی و اجتماعی بود. پایایی پرسشنامه‌ها به روش آلفای کرونباخ برای پرسش نامه فرهنگ سازمانی ۰/۸۱ و برای یادگیری سازمانی ۰/۸۴ بدست آمد. برای تعیین میزان همبستگی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین نمره فرهنگ سازمانی پرستاران $3/44 \pm 0/72$ از ۵ و میانگین نمره یادگیری سازمانی $3/02 \pm 0/82$ از ۵ به دست آمد. در بین مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی، فرهنگ مشارکتی با میانگین نمره $3/81 \pm 0/74$ از ۵ بیشتر از سایر مؤلفه‌ها در محیط کار پرستاران شاغل در بیمارستان‌های علوم پزشکی تهران وجود دارد. ضریب همبستگی پیرسون بین فرهنگ سازمانی و یادگیری سازمانی در بین پرستاران برابر $(84/0 = r, P < 0/001)$ به دست آمده است. همچنین بین مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی، فرهنگ تداوم بیشترین رابطه معنادار را با یادگیری سازمانی دارد.

نتیجه گیری: فرهنگ سازمانی رابطه مثبت و معناداری با یادگیری سازمانی دارد، و مدیران بیمارستان‌های تحت نظر علوم پزشکی تهران می‌توانند با آموزش و بهبود ساختار فرهنگ سازمانی در بیمارستان‌ها خود یادگیری سازمانی پرستاران را افزایش دهند.

کلیدواژه‌ها: یادگیری سازمانی، فرهنگ سازمانی، پرستاران

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

دست آورد (۵). یادگیری به معنای کسب و انباشتن مقادیر زیادی اطلاعات نیست، بلکه گسترش توانایی است که ما را قادر می‌سازد نتایجی به دست آوریم که در زندگی حقیقی به آن نیازمندیم (۳). سازمان‌ها برای آنکه به سازمانی یادگیرنده تبدیل شوند، به توسعه مهارت یادگیری در سه سطح فردی، گروهی و سازمانی نیازمندند. در سطح فردی، وجود کارکنانی با قابلیت فردی ضروری است، چنین کارکنانی همواره درصددند قابلیت‌های خود را توسعه دهند تا به خواست‌های فردی و سازمانی خود برسند (۲). در یادگیری گروهی، تیم‌ها قادر خواهند بود تا به عنوان یک هویت واحد فکر کرده، خلق کند و بیاموزد (۱). یادگیری تیمی مدخل یادگیری سازمانی و پلی است

سازمان‌های بهداشتی درمانی با چالش‌های زیادی مانند افزایش هزینه‌ها و فشارهای مالی، افزایش آگاهی مشتریان، رقابتی شدن بازار و ارتقا کیفیت و هزینه اثر بخش خدمات مواجه شده‌اند (۱)، این تغییرات نیاز به افزایش تسهیم اطلاعات و یادگیری سازمانی را می‌طلبد (۲). مفهوم یادگیری سازمانی به ۱۹۰۰ میلادی زمانی که تیلور موضوع انتقال یادگیری از فرد به دیگر کارکنان را برای افزایش کارایی و بهبود سازمان مطرح کرد بر می‌گردد (۳). یادگیری مستلزم آن است که افراد دانشی را که در سازمان به دست می‌آورند در رفتارشان بکار بگیرند (۴). یادگیری زمانی اتفاق می‌افتد که گروه یاد می‌گیرد تعامل داشته، دانش را تسهیم شده و به صورت جمعی عمل کند، به گونه‌ای که ظرفیت ترکیب شده گروه افزایش یافته و توانایی فهم و انجام عمل مؤثر را به

پیشرفت به شمار آید. فرهنگ حاکم بر سازمان، شکل دهنده شخصیت سازمانی است و بدین وسیله می‌توان سازمان‌ها را برحسب نوع فرهنگشان شناسایی کرد. بنابراین اگر فرهنگ منسجم و متناسب با اهداف و مأموریت‌های سازمانی در سازمان حاکم باشد، کارایی و اثربخشی آن سازمان به طرز مطلوبی افزایش می‌یابد (۱۹). فرهنگ از مهمترین مفاهیم در علوم رفتاری است. فرهنگ واژه‌ای است که علمای علم اجتماعی و پژوهش‌گران مختلف آن را در بسیاری از علوم به کار می‌برند. در مطالعات مختلفی تأثیر مثبت فرهنگ سازمانی بر جنبه‌های مدیریت صحیح منابع انسانی تأیید شده است (۲۰-۲۳). با وجود اینکه رابطه بین فرهنگ سازمانی و یادگیری سازمانی در تحقیقاتی مورد مطالعه قرار گرفته است، ولی مطالعات یاد شده عمدتاً در مورد سازمان‌های غیر از بیمارستان و با کارمندی غیر از پرستاران انجام گرفته است. بنابراین تعمیم نتایج به محیط بیمارستان‌ها مناسب به نظر نمی‌رسد، زیرا جو کاری پرستاران در بیمارستان‌ها که با جان انسان‌ها سر و کار دارند با سایر سازمان‌ها متفاوت است، از این رو هدف از مطالعه حاضر به بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی و یادگیری سازمانی در بین پرستاران شاغل در بیمارستان‌های تحت نظر علوم پزشکی تهران می‌پردازد.

روش کار

مطالعه حاضر **توصیفی مقطعی** است. جامعه آماری این تحقیق کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های تحت نظر علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۵ می‌باشد که با استفاده از فرمول Cochran حجم نمونه ۲۴۲ نفر به دست آمد. ابزار اصلی برای کسب داده‌های پرسشنامه فرهنگ سازمانی Denison (۲۴) و پرسشنامه یادگیری سازمانی Nif (۲۵) و برگه اطلاعات فردی و اجتماعی پاسخ دهنده است. پرسش نامه فرهنگ سازمانی Denison قبلاً توسط رحیم نیا و علیزاده (۱۷). استفاده شده است. پرسش نامه استاندارد فرهنگ سازمانی Denison، ویژگی‌های فرهنگ سازمانی را براساس چهار مؤلفه فرهنگ مشارکتی، فرهنگ تداوم، فرهنگ سازگاری و فرهنگ رسالتی سازمان مورد سنجش قرار می‌دهد. این پرسش نامه دارای ۶۰ سؤال است. در مطالعه رحیم نیا و علیزاده روایی صوری و محتوایی پرسشنامه فرهنگ سازمانی بر اساس نظر خبرگان و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شده است (۱۷). پرسش نامه یادگیری سازمانی Nif در هفت بعد چشم انداز مشترک، جو سازمانی، کار و یادگیری تیمی، ساختار سازمانی، استراتژی، رهبری مشارکتی و توسعه شایستگی کارکنان استفاده شده است. این پرسش نامه دارای ۳۱ گویه است. در پژوهش چوپانی و همکاران پایایی پرسش نامه Nif ۸۸ درصد به دست آمده است (۲۶). نحوه امتیازدهی به سؤالات هر دو پرسش نامه فرهنگ سازمانی و یادگیری سازمانی بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (کاملاً موافق ۵، موافق ۴، مه موافق ۳، مخالف ۲، کاملاً مخالف ۱) است. در این مطالعه برای سنجش روایی پرسشنامه‌ها از روش قضاوت خبرگان استفاده شد، به این ترتیب که پرسشنامه تدوین شده به ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران که سابقه پژوهش و مطالعه در زمینه موضوع پژوهش را دارا بودند، ارائه و از آنان درخواست گردید که نظریات خود را درباره محتوا، ساختار و نحوه نگارش پرسشنامه‌ها بیان نمایند. پس از اعمال پیشنهادات، روایی پرسشنامه‌ها

برای تبدیل به دانش سازمانی به نحوی که برای همه به اشتراک گذاشته شود (۴).

یادگیری سازمانی مهم‌ترین راه بهبود عملکرد در دراز مدت است. در آینده نزدیک تنها سازمانی می‌تواند ادعای برتری کند که قادر باشد از قابلیت‌ها، تعهد و ظرفیت یادگیری افراد در تمام سطوح سازمان با تشخیص و تصحیح اشتباهات و علل به وجود آورنده آن‌ها و نیز اصلاح اشتباهات، برای آینده درس گرفته و برای مقابله با تغییرات و حوادث احتمالی آماده می‌شوند (۶). در مطالعات Chiva و Alger (۲۰۰۸) از یادگیری سازمانی تحت عنوان فرایندی نام برده می‌شود که سازمان از طریق آن یاد می‌گیرد و این یاد گرفتن به معنی هرگونه تغییر در مدل‌های سازمانی است که منجر به بهبود یا حفظ عملکرد سازمان می‌شود (۷) Tucke و همکاران (۲۰۰۷) با تأکید از صاحب نظران معروف سازمان یادگیرنده در بیمارستان‌ها، به لزوم اجرای اصول سازمانی یادگیرنده در بیمارستان‌ها به خصوص بین کارکنان علوم پزشکی اشاره کرده‌اند (۸). بیمارستان‌ها علاوه بر هدف اصلی خود که ارتقاء سلامت و تضمین و تأمین آن است، به نوعی یک سازمان یادگیرنده نیز هستند. سازمانی که به طور پیوسته در تعامل با محیط اطراف خود بوده، به خلق دانش جدید پرداخته و آن را به شیوه‌های یکپارچه در شبکه‌های ارتباطی قرار داده تا دیگران نیز از این ارزش‌ها استفاده کنند (۹).

انسان موجودی اجتماعی است و رفتار وی تحت تأثیر جو گروهی قرار داشته و نگرش وی به کار، همکاران و سرپرستان کیفیت عملکرد او را تعیین می‌کند. فرهنگ سازمان ترکیبی از تصورات، ارزش‌ها، سبیل‌ها، زبان و رفتارهایی است که هنجارها و ارزش‌های سازمان را نمایان می‌سازد (۱۰). فرهنگ در سازمان به عنوان عاملی برای هویت بخشیدن به سازمان و تعهد کارکنان تعریف شده است (۱۱، ۱۲). فرهنگ سازمانی شامل هنجارهایی است که نگرش و رفتار افراد را در سازمان تعیین می‌کند و راهنمای رفتاری اعضا سازمان می‌باشد (۱۳) و به عنوان مسیر درست تفکر و احساس به اعضا جدید آموزش داده می‌شود (۱۴). Davies (۲۰۱۵) فرهنگ سازمانی را الگویی از ارزش‌ها و باورهای مشترک می‌داند که به اعضای سازمان معنی و مفهوم می‌بخشد و بر رفتار آنان در سازمان تأثیر می‌گذارد (۱۵). فرهنگ سازمانی نوعی فلسفه مدیریتی و روشی برای مدیریت سازمان‌ها جهت ارتقاء عملکرد و اثربخشی کلی آن‌ها ایجاد می‌نماید. همچنین، در محیط رقابتی معاصر فرهنگ سازمانی به عنوان یک ابزار قوی برای سنجیدن کارکردهای سازمانی به شمار می‌رود (۱۶). فرهنگ قوی و مثبت می‌تواند رضایت کارکنان را افزایش داده و شرايطی جهت تعامل بهتر پرستاران با همکاران و رضایت در انجام وظایف و در نهایت تأمین اهداف سازمانی را به دنبال داشته باشد (۱۷) پژوهش‌ها نشان داده‌اند که فرهنگ سازمانی می‌تواند بر نگرش‌ها، احساسات، تعاملات و عملکرد اعضا سازمان تأثیر گذار باشد (۱۸). برخلاف خصوصیات سازمان‌های دارای فرهنگ قوی، سازمان‌های با فرهنگ ضعیف دارای ویژگی‌هایی نظیر: بی‌علاقگی به کار و عدم احساس تعلق به سازمان، غیبت، عدم اعتماد به نفس، فرار از پذیرش مسئولیت، عدم اعتراف به اشتباهات و ضعف روحیه خلاق می‌باشد (۱۸). فرهنگ سازمانی در قالب مجموعه‌ای از باورها و ارزش‌های مشترکی که بر رفتار و اندیشه اعضای سازمان اثر می‌گذارد می‌تواند سرچشمه‌ای برای حرکت و پویایی یا مانعی در راه

(۲۸/۱ درصد)، با میانگین سنی ($6/43 \pm 32/63$) بود. سایر ویژگی‌های فردی و شغلی پرستاران مورد مطالعه در [جدول ۱](#) آمده است. میانگین نمرات متغیرها که در [جدول ۲](#) نشان داده شده است، بیان می‌کند که میانگین نمره فرهنگ سازمانی پرستاران $0/72 \pm 3/44$ از ۵ و میانگین نمره یادگیری سازمانی $0/82 \pm 3/02$ از ۵ می‌باشد. بنابراین یادگیری سازمانی و فرهنگ سازمانی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های علوم پزشکی تهران در وضعیت متوسطی قرار دارد و در بین مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی، فرهنگ مشارکتی با میانگین نمره $0/74 \pm 3/81$ از ۵ بیشتر از سایر مؤلفه‌ها در محیط کار پرستاران شاغل در بیمارستان‌های علوم پزشکی تهران وجود دارد. در ادامه به منظور اطمینان از وجود رابطه خطی بین متغیرهای تحقیق، ابتدا نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف بررسی شده و پس از اطمینان از نرمال بودن داده‌ها، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. نتایج ضریب همبستگی پیرسون در [\(جدول ۳\)](#) نشان داده شده است، ملاحظه می‌شود که ضریب همبستگی پیرسون بین فرهنگ سازمانی و یادگیری سازمانی در بین پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران برابر $(r = 0/84, P < 0/001)$ به دست آمده است، همچنین بین مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی، فرهنگ تداوم بیشترین رابطه معنا دار $(P < 0/001, r = 0/72)$ و فرهنگ مشارکتی کمترین همبستگی $(P < 0/001, r = 0/52)$ را با یادگیری سازمانی دارد.

تأیید گردید. برای سنجش پایایی پرسش نامه‌ها از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد، که برای پرسش نامه فرهنگ سازمانی $0/81$ و برای پرسش نامه یادگیری سازمانی $0/84$ به دست آمد. برای انجام این پژوهش، با اخذ مجوز لازم از مدیران بیمارستان‌ها و سپس آگاهی دادن به آن‌ها در رابطه با محرمانه ماندن اطلاعات، پرسشنامه‌های تحقیق در نوبت‌های کاری مختلف بین پرستاران مختلف توزیع و داده‌های لازم جمع آوری شده است. در این رابطه محققان از نظر اخلاقی خود را متعهد به رعایت حقوق مادی و معنوی عناصر ذیربط (آزمودنی پژوهشی، پژوهش و سازمان مربوطه) دانسته و به هر یک از آزمودنی‌ها اعلام نمودند که او می‌تواند در هر زمان که مایل باشد از شرکت در تحقیق منصرف شود. محققان در مقاله حاضر خود را ملزم به رعایت کدهای ۷، ۸ و ۱۷ از کدهای مصوب حفاظت از آزمودنی در پژوهش‌های علوم پزشکی می‌دانند. در این تحقیق بیشتر نمونه پژوهش از شیفت صبح بوده‌اند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و مدل سازی معادلات ساختاری استفاده شده است. به منظور تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ استفاده شده است.

یافته‌ها

از ۲۶۰ پرسش نامه توزیع شده ۲۴۲ نفر پرسش نامه را تکمیل و بازگشت دادند، در بین پرستاران نمونه‌های این پژوهش متشکل از ۱۷۴ زن ($71/9$ درصد) با میانگین سنی ($29/85 \pm 5/20$) و ۶۸ مرد

جدول ۱: متغیرهای جمعیتی پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران

متغیر ویژگی‌های فردی و شغل	فراوانی (درصد)
جنس	
مرد	۱۷۴ (۷۲)
زن	۶۸ (۲۸)
وضعیت تأهل	
متاهل	۱۶۴ (۶۷)
مجرد	۷۸ (۳۳)
سابقه کار	
کمتر از ۵ سال	۸۴ (۳۴)
۵ تا ۱۰ سال	۷۳ (۳۰)
بیشتر از ۱۰ سال	۸۵ (۳۵)
نوبت کاری	
نوبت در گردش	۲۳۰ (۹۵)
نوبت ثابت	۱۲ (۵)
وضعیت استخدامی	
رسمی	۷۵ (۳۱)
پیمانی	۶۴ (۲۷)
قراردادی	۸۰ (۳۳)
طرحی	۲۳ (۹)
سمت	
بهیار	۸ (۳)
پرستار	۱۸۲ (۷۶)
مسئول نوبت کاری	۵۲ (۲۱)

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمره یادگیری سازمانی و فرهنگ سازمانی پرستاران بیمارستان‌های علوم پزشکی تهران

میانگین و انحراف معیار	زیر مؤلفه
$3/02 \pm 0/82$	یادگیری سازمانی
$3/61 \pm 0/82$	چشم انداز مشترک
$3/52 \pm 0/76$	فرهنگ یادگیری
$3/08 \pm 0/84$	تفکر سیستمی
$3/01 \pm 0/92$	یادگیری گروهی
$2/90 \pm 1/01$	اشتراک دانش
$2/63 \pm 0/67$	رهبری مشارکتی
$2/41 \pm 0/77$	توسعه شایستگی کارکنان
$3/44 \pm 0/72$	فرهنگ سازمانی
$3/81 \pm 0/74$	فرهنگ مشارکتی
$3/62 \pm 0/63$	فرهنگ تداوم
$3/24 \pm 0/70$	فرهنگ سازگاری
$3/12 \pm 0/81$	فرهنگ رسالتی

جدول ۳: میزان ضریب همبستگی Pearson بین مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی و یادگیری سازمانی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران

فرهنگ یادگیری سازمانی	چشم انداز مشترک	فرهنگ یادگیری	تفکر سیستمی	یادگیری گروهی	اشتراک دانش	رهبری مشارکتی	توسعه شایستگی	فرهنگ مشارکتی	فرهنگ تداوم	فرهنگ سازگاری	فرهنگ رسالتی	
۱	۰/۷۲	۰/۶۲	۰/۵۴	۰/۵۳	۰/۶۰	۰/۷۳	۰/۴۹	۰/۸۴	۰/۵۲	۰/۷۲	۰/۶۴	۰/۶۱
چشم انداز مشترک	۱	۰/۵۴	۰/۴۹	۰/۶۱	۰/۵۲	۰/۴۸	۰/۶۱	۰/۶۲	۰/۵۲	۰/۴۸	۰/۵۲	۰/۵۱
فرهنگ یادگیری	۱	۰/۷۲	۰/۶۴	۰/۵۱	۰/۴۹	۰/۵۱	۰/۳۳	۰/۴۹	۰/۶۴	۰/۷۱	۰/۶۹	۰/۵۹
تفکر سیستمی	۱	۰/۵۳	۰/۶۴	۰/۵۲	۰/۴۸	۰/۶۳	۰/۵۶	۰/۵۰	۰/۵۹	۰/۶۰	۰/۶۳	۰/۶۰
یادگیری گروهی	۱	۰/۳۹	۰/۵۳	۰/۵۴	۰/۷۲	۰/۴۹	۰/۶۷	۰/۳۸	۰/۶۳	۰/۳۸	۰/۶۳	۰/۶۳
اشتراک دانش	۱	۰/۴۱	۰/۶۳	۰/۴۹	۰/۶۳	۰/۶۳	۰/۴۴	۰/۵۱	۰/۴۴	۰/۵۱	۰/۴۴	۰/۴۴
رهبری مشارکتی	۱	۰/۵۱	۰/۶۱	۰/۵۱	۰/۵۱	۰/۶۱	۰/۵۱	۰/۶۳	۰/۵۷	۰/۷۰	۰/۷۰	۰/۷۰
توسعه شایستگی	۱	۰/۴۸	۰/۵۵	۰/۶۹	۰/۶۰	۰/۵۹	۰/۶۰	۰/۵۹	۰/۶۰	۰/۵۹	۰/۵۹	۰/۵۹
فرهنگ سازمانی	۱	۰/۶۳	۰/۶۴	۰/۵۲	۰/۵۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲
فرهنگ مشارکتی	۱	۰/۴۴	۰/۴۴	۰/۴۴	۰/۴۴	۰/۴۴	۰/۴۴	۰/۴۴	۰/۴۴	۰/۴۴	۰/۴۴	۰/۴۴
فرهنگ تداوم	۱	۰/۴۶	۰/۴۶	۰/۴۶	۰/۴۶	۰/۴۶	۰/۴۶	۰/۴۶	۰/۴۶	۰/۴۶	۰/۴۶	۰/۴۶
فرهنگ سازگاری	۱	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲
فرهنگ رسالتی	۱	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲	۰/۶۲

بحث

ابزارهای دیگری نیز برای جمع آوری داده‌ها استفاده گردد. بنابراین بایستی در تعمیم نتایج تحقیق به کل جامعه احتیاط بیشتری صورت گیرد. همچنین به پژوهشگران بعدی پیشنهاد داده می‌شود تا در مطالعات بعدی با توسعه مدل ساختاری ارتباط سایر متغیرها مانند رضایت شغلی، عدالت سازمانی و اخلاق حرفه‌ای با فرهنگ سازمانی و سرمایه اجتماعی مورد بررسی قرار دهند. در این مطالعه همبستگی بین دو مؤلفه تأیید گردید، و تأیید وجود رابطه مستقیم بین دو مؤلفه در این مطالعه نشان می‌دهد، هرچه فرهنگ سازمانی در بیمارستان‌های علوم پزشکی تهران و در بین پرستاران افزایش یابد، یادگیری سازمانی نیز افزایش خواهد یافت.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر از رابطه مثبت و معنادار فرهنگ سازمانی و تمام مؤلفه‌های آن با یادگیری سازمانی در بین پرستاران شاغل در بیمارستان‌های علوم پزشکی تهران حکایت دارد. در مجموع فرهنگ سازمانی انتظارات و رفتار افراد را تا حد زیادی تحت تأثیر قرار می‌دهد و از طرف دیگر، دانستن فرهنگ سازمانی برای کسانی که راهبرد یادگیری سازمانی را طراحی می‌کنند، ضروری است؛ زیرا فرهنگ سازمانی هم بر جریان دانش لازم برای طراحی یادگیری سازمانی و هم همکاری کامل و تعهد اعضا نسبت به یادگیری سازمانی تأثیر دارد. لذا می‌توان گفت به همان اندازه که یادگیری سازمانی در به دست آوردن مزیت رقابتی مهم در دنیای پویای امروز ارزش و اهمیت دارد، فرهنگ سازمانی نیز در تعریف و مشخص کردن راهبرد سازمان‌های بهداشت مهم است و برای برقراری یادگیری سازمانی موفق، باید آن را مطابق اصول و مفروضه‌های فرهنگ سازمانی قرار داد، به گونه‌ای که شناخت مشخصه‌های فرهنگ سازمان برای ایجاد یادگیری سازمانی در سازمان بهداشت ضروری و قطعی است.

سپاسگزاری

مطالعه حاضر دارای تأییدیه اخلاق به شماره ir.medilam.rec.1396.72 از کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایلام در تاریخ ۱۳۹۶/۰۲/۲۰ می‌باشد. بدین وسیله پژوهشگران کمال تقدیر و تشکر را از مسئولین دانشگاه علوم پزشکی ایلام و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران اعلام می‌دارند.

در این تحقیق با مورد مطالعه قرار دادن پرستاران شاغل در بیمارستان‌های علوم پزشکی تهران به بررسی تأثیر فرهنگ سازمانی بر یادگیری سازمانی پرداخته شد، نتایج این تحقیق از اهمیت وجود مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی در محیط بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران و تأثیر پذیری آن بر مؤلفه یادگیری سازمانی پرستاران به عنوان عاملی برای پیشرفت آموزش و در نتیجه بهبود خدمات حکایت دارد. میانگین نمرات فرهنگ سازمانی پرستاران در این تحقیق نشان داد که میزان فرهنگ سازمانی در محیط بیمارستان‌ها خود را در حد متوسط می‌دانند، نتایج این تحقیق را می‌توان با پژوهش‌هایی که توسط هدایتی و همکاران (۱۳۸۸) در بیمارستان‌های تهران، نصیریپور و همکاران (۱۳۸۷) در مراکز آموزشی درمانی کرمان و طبیبی و همکاران (۱۳۸۸) در مراکز آموزشی درمانی زنجان همسو دانست (۲۹-۲۷). در مطالعه Foley و همکاران (۲۰۰۲) در آمریکا و Liou و Cheng (۲۰۱۰) در تایوان پرستاران فرهنگ سازمانی محیط کار خود را مطلوب ارزیابی نموده بودند (۳۰، ۳۱). در مطالعه سالاری و همکاران (۱۳۹۲) میانگین فرهنگ سازمانی کارکنان بیمارستان امام خمینی (ره) جیرفت نسبتاً بالا گزارش شده است (۳۲). سنجش میزان یادگیری سازمانی پرستاران در این تحقیق نشان داد که وضعیت یادگیری سازمانی پرستاران در حد متوسطی قرار دارد. در گذشته تعدادی مطالعه مشابه در کشور ایران در سازمان‌های ارائه دهنده مراقبت و خدمات سلامت به ویژه در بیمارستان‌ها و همچنین در سایر سازمان‌ها برای سنجش یادگیری انجام شده است، صادقی و همکاران (۱۳۹۳) در مطالعه‌ای که بر روی پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان انجام دادند که میانگین تعهد مدیریت برای یادگیری سازمانی ۲/۸۳، دیدگاه نظام مند ۲/۹۱، فضا باز و آزمایشگری ۳/۱۲ و برای بعد انتقال و یکپارچگی دانش ۳/۴۴ و میزان یادگیری کل یادگیری سازمانی ۳/۰۷ بود (۳۳). اما مطالعات خاکزار بفرویی و اقدسی (۱۳۸۸) سطح یادگیری سازمانی در بیمارستان‌های مورد مطالعه را پایین ارزیابی کردند و نشان دادن یادگیری سازمانی در بیمارستان‌های خصوصی بیشتر از بیمارستان‌های دولتی است (۳).

نتایج بدست آمده برای این تحقیق با محدودیت‌هایی همراه بوده است که از جمله می‌توان به استفاده از پرسشنامه اشاره نمود که با توجه به محدودیت‌های پرسشنامه در تشخیص وضعیت واقعی و موجود، پیشنهاد می‌گردد تا در تحقیقات بعدی ضمن استفاده از پرسشنامه، از

References

1. Feltham C, Foster J, Davidson T, Ralph S. Student midwives and paramedic students' experiences of shared learning in pre-hospital childbirth. *Nurse Educ Today*. 2016;41(Supplement C):73-8. DOI: 10.1016/j.nedt.2016.03.020 PMID: 27138486
2. Williams B, Perillo S, Brown T. What are the factors of organisational culture in health care settings that act as barriers to the implementation of evidence-based practice? A scoping review. *Nurse Educ Today*. 2015;35(2):e34-41. DOI: 10.1016/j.nedt.2014.11.012 PMID: 25482849
3. Mohammad Aghdasi, Morteza Khakzar Befruei. Comparative Study of Organizational Learning Capabilities as an Organizational Source of Knowledge in Public and Private Hospitals of Tehran: Nurses Perspectives. *Iran J Nurs*. 2009;21(56):69-79.
4. Grealish L, Henderson A, Quero F, Phillips R, Surawski M. The significance of 'facilitator as a change agent'--organisational learning culture in aged care home settings. *J Clin Nurs*. 2015;24(7-8):961-9. DOI: 10.1111/jocn.12656 PMID: 25092195

5. Skipper M, Nohr SB, Jacobsen TK, Musaeus P. Organisation of workplace learning: a case study of paediatric residents' and consultants' beliefs and practices. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2016;21(3):677-94. DOI: [10.1007/s10459-015-9661-6](https://doi.org/10.1007/s10459-015-9661-6) PMID: [26696031](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26696031/)
6. Somunoglu S, Erdem E, Erdem U. A study on determining the perception of learning organisation applications by health sector workers. *J Med Syst*. 2012;36(6):3925-31. DOI: [10.1007/s10916-012-9864-9](https://doi.org/10.1007/s10916-012-9864-9) PMID: [22695990](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22695990/)
7. Alegre J, Chiva R. Assessing the impact of organizational learning capability on product innovation performance: An empirical test. *Technov*. 2008;28(6):315-26. DOI: [10.1016/j.technovation.2007.09.003](https://doi.org/10.1016/j.technovation.2007.09.003)
8. Tucker AL, Nembhard IM, Edmondson AC. Implementing new practices: An empirical study of organizational learning in hospital intensive care units. *Manage Sci*. 2007;53(6):894-907. DOI: [10.1287/mnsc.1060.0692](https://doi.org/10.1287/mnsc.1060.0692)
9. Sujan M. An organisation without a memory: A qualitative study of hospital staff perceptions on reporting and organisational learning for patient safety. *Reliabil Eng Syst Saf*. 2015;144(Supplement C):45-52. DOI: [10.1016/j.res.s.2015.07.011](https://doi.org/10.1016/j.res.s.2015.07.011)
10. Ukawa N, Tanaka M, Morishima T, Imanaka Y. Organizational culture affecting quality of care: guideline adherence in perioperative antibiotic use. *Int J Qual Health Care*. 2015;27(1):37-45. DOI: [10.1093/intqhc/mzu091](https://doi.org/10.1093/intqhc/mzu091) PMID: [25502553](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25502553/)
11. Ataee Zade E, Sahebalzamani M, Farahani H. Consideration of empowering nurses and its relationship with organizational culture and patient's satisfaction of nursing cares. *Med Sci J*. 2017;27(2):144-8.
12. Sokhanvar M, Mosadeghrad A. Organizational culture of selected hospitals of Tehran city. *Hosp*. 2017;16(2):46-57.
13. Dargahi H, Dastafkan A. A study of the relationship between organizational culture and individual knowledge hiding among clinical laboratories of the hospitals in Tehran University of Medical Sciences. *Laborat Diagn*. 2017;9(35):24-39.
14. Kazemi M, Ebrahimkhani H. Structural Model of the Relationship between Social Capital and Organizational Culture Based on the Nurses Viewpoints. *J Nurs Educ*. 2016;4(4):40-51.
15. Davies J. Chapter 14 - Epithelial Branching: Mechanisms of Patterning and Self-Organization A2 - Moody, Sally A. *Principles of Developmental Genetics* (Second Edition). Oxford: Academic Press; 2015. p. 255-64.
16. Ahmadian Z, Ashghali Farahani M, Bastani F, Haghani H. Perspectives of Nurses on Organizational Culture. *Hayat*. 2012;18(3):76-89.
17. Rahimnia F, Alizadeh M. Investigating the dimensions of organizational culture based on Denison's model in terms of faculty members of Ferdowsi University of Mashhad. *Educ Stud Psychol*. 2009;10(1):148-70.
18. Rashedi V, Shams-Vala S, Heidari A. Organizational culture of Hamedan University of medical sciences based on Hofstede Model: Faculty perspective. *Pajouhan Sci J*. 2013;11(2):15-9.
19. Harwiki W. The Impact of Servant Leadership on Organization Culture, Organizational Commitment, Organizational Citizenship Behaviour (OCB) and Employee Performance in Women Cooperatives. 3rd Global Conference on Business and Social Sciences (Gcbss-2016) on Contemporary Issues in Management and Social Sciences Research; 2016/05/31/2016. p. 283-90.
20. Engle RL, Tyler DA, Gormley KE, Afable MK, Curyto K, Adjognon OL, et al. Identifying barriers to culture change: A qualitative analysis of the obstacles to delivering resident-centered care. *Psychol Serv*. 2017;14(3):316-26. DOI: [10.1037/ser0000169](https://doi.org/10.1037/ser0000169) PMID: [28805416](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28805416/)
21. Ammouri AA, Tailakh AK, Muliira JK, Geethakrishnan R, Al Kindi SN. Patient safety culture among nurses. *Int Nurs Rev*. 2015;62(1):102-10. DOI: [10.1111/inr.12159](https://doi.org/10.1111/inr.12159) PMID: [25495946](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25495946/)
22. Nembhard IM, Singer SJ, Shortell SM, Rittenhouse D, Casalino LP. The cultural complexity of medical groups. *Health Care Manage Rev*. 2012;37(3):200-13. DOI: [10.1097/HMR.0b013e31822f54cd](https://doi.org/10.1097/HMR.0b013e31822f54cd) PMID: [21934512](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21934512/)
23. Jacobs R, Mannion R, Davies HT, Harrison S, Konteh F, Walshe K. The relationship between organizational culture and performance in acute hospitals. *Soc Sci Med*. 2013;76(1):115-25. DOI: [10.1016/j.socscimed.2012.10.014](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.10.014) PMID: [23159305](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23159305/)
24. Denison D. Organizational culture and customer satisfaction. *Eur J Work Organ Psychol*. 2008.
25. Neife M. Comparing levels of organizational learning maturity of colleges and universities participating traditional and non-traditional (academic quality improvement project) accreditation Processes. . Wisconsin: University of Wisconsin, 2001.
26. Choupani H, Siadat S, Kazempour M, Rahimi R, Maleki Hasanvand M. Increase Learning in Organizations by playing the role of transformational leadership (Isfahan University of Medical Sciences). *J Health Adm*. 2013;16(52):37-50.
27. Hedayati SP, Nasiripour, Amirashkan, Mohabati F, Maher A, Mahmoodi M, Hatem N. The relationship between cultural dimension of organizational ethics and employees' productivity in health system: a case study. *J Med Ethics Hist Med*. 2009;2(3):51-60.
28. Nasiripoor A, Mehrolhassani M, A Gorji H. Correlation between Organization's Culture and the Implication of Six Sigma in Teaching Hospitals affiliated with Kerman University of Medical Sciences (KUMS). *J Health Adm*. 2008;11(32):33-40.

29. Tabibi S, Nasiripour A, Valimoghaddam S. Relationship between Organizational Culture and Knowledge Management in Zanjan Teaching Hospitals, 2008. J Zanjan Univ Med Sci. 2009;17(69): 84-92.
30. Foley BJ, Kee CC, Minick P, Harvey SS, Jennings BM. Characteristics of nurses and hospital work environments that foster satisfaction and clinical expertise. J Nurs Adm. 2002;32(5):273-82. [PMID: 12021568](#)
31. Liou SR, Cheng CY. Organisational climate, organisational commitment and intention to leave amongst hospital nurses in Taiwan. J Clin Nurs. 2010;19(11-12):1635-44. [DOI: 10.1111/j.1365-2702.2009.03080.x](#) [PMID: 20579203](#)
32. Salari S, Pelivarzadeh M, Rafati F, Ghaderi M. The relationship between organizational culture and job satisfaction among hospital staff of Imam Khomeini (RA) in Jiroft per year 2013. Q J Nurs Manage. 2013;2(3):43-51.
33. Sadeghi T, Heidari S, Vanaki Z, Khosroangam M, Rodini A. Organizational learning capabilities of nurses. Q J Nurs Manage. 2014;2(4):56-63.