

The Relationship between Organizational Climate and Organizational Learning in Shiraz Psychiatric Hospitals

Yusefi AR^{1*}, Rohani Sarvestani Sh², Nikmanesh P³, Kavosi Z⁴, Gholami F⁵

¹Assistant Professor, Healthcare Services Management, School of Health, Jiroft University of Medical Sciences, Jiroft, Iran

²Operating Room Student, School of Nursing and Midwifery, Bam University of Medical Sciences, Bam, Iran

³Ph.D. candidate of Health Services Management, School of Management and Medical Informatics, Student Research Committee, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴Associate Professor, Health Human Resources Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

⁵Bsc Health Services Management, School of Management and Medical Informatics, Student Research Committee, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract

Introduction: A desirable and trusted organizational climate can provide a ground for creating a learning organization. This study aimed to determine the relationship between organizational climate and organizational learning in psychiatric hospitals of Shiraz.

Methods: This cross-sectional study was conducted in Shiraz Psychiatric Hospitals in 2020. The study's statistical population included 179 nurses in the mentioned hospitals who participated in the study by the census. Data were collected through standard Sussmaan and Deep organizational climate and Gomez organizational learning questionnaires and analyzed by t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient, and Multivariate linear regression in SPSS software, version 23.

Results: The participants' mean age and work experience were 34.94 ± 8.44 and 11.82 ± 6.84 years, respectively. According to nurses' perception, there was a positive and significant correlation between organizational learning and organizational learning ($P=0.001$, $r=0.548$). Effective communication ($P<0.001$, $B=0.442$, $t=4.698$), clarity of objectives ($P=0.002$, $B=0.157$, $t=1.712$) and agreement on procedures ($P=0.003$, $B=0.128$, $t=1.471$), which are among organizational climate dimensions, were identified as organizational learning predictors. This study showed a significant statistical relationship between organizational climate with age and work experience and organizational learning with age and education variables ($P<0.05$).

Conclusions: Considering the correlation between climate and organizational learning, the predictive role of the three components of effective communication, clarity of goals, and agreement on procedures, hospitals can create a learning organization.

Keywords: Hospitals, Nurses, Psychiatry, Organizational Climate, Organizational Learning

Sadra Med Sci J 2021; 9(4): 383-394.

Received: May. 11th, 2021

Accepted: Nov. 6th, 2021

*Corresponding Author: **Yusefi AR**. Assistant Professor, Healthcare Services Management, School of Health, Jiroft University of Medical Sciences, Jiroft, Iran, alirezayusefi67@gmail.com

مجله علوم پزشکی صدرا

دوره ۹، شماره ۴، پاییز ۱۴۰۰، صفحات ۳۸۳ تا ۳۹۴

تاریخ پذیرش: ۰۰/۰۸/۱۵ تاریخ دریافت: ۰۰/۰۲/۲۱

بررسی جو سازمانی و ارتباط آن با یادگیری سازمانی در بیمارستان‌های اعصاب و روان دانشگاه علوم پزشکی شیراز

علی رضا یوسفی^{۱*}، شکیبا روحانی سروستانی^۲، پرینان نیک‌منش^۳، زهرا کاوسی^۴، فرزانه غلامی^۵

^۱استادیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران
^۲دانشجوی اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران
^۳دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
^۴دانشیار، مرکز تحقیقات منابع انسانی سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۵کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

مقدمه: جو سازمانی مطلوب و مورد اعتماد می‌تواند زمینه را برای ایجاد یک سازمان یادگیرنده فراهم سازد. مطالعه حاضر با هدف بررسی جو سازمانی و ارتباط آن با یادگیری سازمانی در بیمارستان‌های اعصاب و روان دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شده است. **روش‌ها:** این مطالعه مقطعی در بیمارستان‌های اعصاب روان شیراز در سال ۱۳۹۹ انجام پذیرفت. جامعه آماری پژوهش شامل پرستاران بیمارستان‌های مذکور بود که بصورت سرشماری (۱۷۹ نفر) در مطالعه شرکت داشتند. داده‌ها از طریق پرسشنامه‌های استاندارد جو سازمانی Sussmaan و Deep، و یادگیری سازمانی Gomez جمع‌آوری و با آزمون‌های t-test، ANOVA، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چند متغیره در نرم‌افزار آماری SPSS₂₃ تحلیل گردید.

یافته‌ها: میانگین سن و سابقه کار شرکت‌کنندگان به ترتیب برابر با $8/44 \pm 34/94$ و $6/84 \pm 11/82$ سال بود. بین جو سازمانی با یادگیری سازمانی از دیدگاه پرستاران مورد مطالعه همبستگی مثبت و معناداری مشاهده شد ($P=0/001$ و $r=0/548$). ارتباطات اثربخش ($t=4/698$ ، $B=0/442$ ، $P<0/001$)، وضوح اهداف ($t=1/712$ ، $B=0/157$ ، $P=0/002$) و توافق بر رویه‌ها ($t=1/471$ ، $B=0/128$ ، $P=0/003$) از ابعاد جو سازمانی به‌عنوان پیش‌بینی کننده یادگیری سازمانی شناسایی شدند.

نتیجه‌گیری: با توجه به همبستگی مثبت بین جو و یادگیری سازمانی و همچنین نقش پیش‌بین سه مولفه ارتباطات اثربخش، وضوح اهداف و توافق بر رویه‌ها، می‌توان نتیجه گرفت که با بازنگری و توجه به جو سازمانی و سه مولفه پیش‌بین یادگیری سازمانی، بیمارستان بتواند در مسیر ایجاد یک سازمان یادگیرنده گام بردارد.

واژگان کلیدی: بیمارستان، پرستار، روانپزشکی، جو سازمانی، یادگیری سازمانی

* نویسنده مسئول: علی رضا یوسفی، استادیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران،

alirezayusefi67@gmail.com

مقدمه

جوسازمانی یک خصوصیت احاطه‌کننده سازمان‌ها و از چالش‌های مهم در آن‌ها است که برای توصیف ویژگی‌های سازمان استفاده شده و بر اساس ادراک کارکنان سنجیده می‌شود (۱،۲). این مفهوم درک مشترکی است که افراد دارند و احساس آن‌ها از سازمان را شکل داده (۳)، و به عنوان منبع مؤثر و بانفوذ جهت شکل‌دهی رفتار و در راستای حمایت و پشتیبانی از مخاطراتی که نتیجه تبعی تمایل به نوآوری در سازمان است عمل می‌کند (۴). نتایج پژوهش‌های Lemen نشان می‌دهد که خطمشی‌ها، برنامه‌ها و وضعیت مالی هیچ‌کدام به‌تنهایی سازمان را به محیطی مناسب برای کار تبدیل نمی‌کنند، بلکه آنچه از سازمان یک محیط کار ایده آل و مطلوب می‌سازد، احساس کارکنان نسبت به محیط کار یعنی همان جوسازمانی است (۵). در دنیای رقابتی امروز داشتن جوسازمانی مناسب از ضروریات مهم در زمینه مدیریت به شمار می‌رود به گونه‌ایی که جوسازمانی سالم و حمایتگر نشان‌دهنده سلامت سازمانی است (۶). توضیح آنکه در جوسازمانی سالم، خودکارآمدی و عزت‌نفس کارکنان تقویت می‌گردد (۷) به علاوه، عوامل مؤثر در اثربخشی سازمان از قبیل فرهنگ سازمانی، نوآوری، روحیه، انگیزش کارکنان در ارتباط نزدیک با جوسازمانی می‌باشند (۸،۹).

از طرفی تغییرات شگرف در عرصه‌های مختلف کاری، سازمان‌ها را ناگزیر ساخته تا به‌منظور بقا به مدیریت دانش و یادگیری به‌عنوان مهم‌ترین منبع استراتژیک توجه نماید (۱۰). سازمان یادگیرنده سازمانی است که توانایی ایجاد، کسب و انتقال دانش را دارد و رفتار خود را به‌گونه‌ای تعدیل می‌کند که منعکس‌کننده دانش و دیدگاه‌های جدید باشد (۱۱). به عقیده Degas در شرایط کنونی، یادگیری تنها مزیت رقابتی پایدار در سازمان‌ها است (۱۲). مطالعات نشان داده اند که استفاده از اصول یادگیری می‌تواند اثرات مختلفی را به دنبال داشته باشد. Jeong و همکاران (۲۰۰۷) در پژوهشی نشان دادند که استفاده پرستاران از اصول سازمان یادگیرنده موجب ارتقا

تعهد آنان به سازمان گردیده است (۱۳). علامه و مقدمی (۲۰۱۰) در مطالعه خود گزارش کردند که یادگیری سازمانی از طریق تأثیر بر توان رقابت و نوآوری سازمان، دارای اثرات مثبت و معناداری بر روی عملکرد سازمان است (۱۴). از سوی دیگر برخی از مطالعات حاکی از آنند که یادگیری سازمانی خود می‌تواند تحت تأثیر متغیرهایی دیگری قرار گیرد. روانگرد و همکاران (۲۰۱۴) در مطالعه خود نشان دادند که یادگیری سازمانی تحت تأثیر متغیرهای احساس شایستگی در شغل و احساس مشارکت با دیگران بوده است (۱۵). همچنین بیک زاده و همکاران (۲۰۱۲) در تحقیق خود بیان کردند که یادگیری سازمانی از مؤلفه‌های رهبری اندیشمند، مشارکت در تصمیم‌گیری، فرهنگ قوی، تفویض اختیار به دیگران و ساختار افقی تأثیرپذیر می‌باشند (۱۶).

محیط بیمارستان یکی از پرتعامل‌ترین محیط‌های کاری شامل تعاملات بین پرستاران و بیماران، پرستاران و پزشکان و پزشکان و بیماران است که همگی می‌توانند موجب یادگیری و تجربه‌اندوزی نیروی انسانی شود (۱۷). لذا علاوه بر هدف اصلی خود که تأمین، حفظ و ارتقای سلامت است، به‌نوعی یک سازمان یادگیرنده نیز می‌باشد (۱۸). به گونه‌ایی که Tucker و همکاران (۲۰۰۷) نیز در مطالعه خود به لزوم اجرای اصول سازمان یادگیرنده در بیمارستان‌ها تاکید نمودند (۱۹). از طرفی در میان مراکز ارائه‌کننده خدمات سلامت، بیمارستان‌های اعصاب و روان یکی از محیط‌های حساس به شمار می‌رود که در سرتاسر جهان تعداد زیادی از بیماران روانی را پذیرا می‌باشند (۲۰). بیمارستان‌های اعصاب و روان با توجه به وسعت و پیچیدگی و همچنین نیازهای روزافزون بیماران با مشکلات روحی روانی بستری در این بیمارستان‌ها در مقایسه با سایر مراکز بهداشتی و درمانی نیازمند جو سازمانی مناسب و مطابق با استانداردهای ویژه همچون ارتباطات کارآمد کارکنان (پزشک، پرستار، و ...) با همدیگر و با مراجعه‌کنندگان می‌باشد (۲۱). در واقع در چنین محیط‌های حساس و متفاوتی، جوسازمانی مطلوب

بر بسیاری از رفتارهای کارکنان در جهت نائل شدن به اهداف سازمانی تأثیر به سزایی داشته و افراد را متعهد به یادگیری سازمانی خواهد کرد (۲۲،۲۱).

از طرفی در بیمارستان‌های اعصاب و روان با توجه به ماهیت شرح وظایف، پرستاران با ارائه بیشترین خدمات مستقیم به بیماران نقش غیرقابل انکاری در ارتقاء کیفیت مراقبت و درمان و رضایت مددجویان دارند (۲۳). بر اساس مطالعات پیشین یکی از عوامل تاثیرگذار در ارائه خدمات با کیفیت در بیمارستان‌ها وجود جو سازمانی قابل قبول از دیدگاه کارکنان (از جمله پرستاران) می‌باشد (۲۴-۲۶). از سوی دیگر سازمان‌های عظمی نظیر بیمارستان‌ها در راستای تبدیل به سازمان یادگیرنده، نیازمند جو سازمانی کارا و اثربخش هستند (۲۷).

علی رغم بررسی جو و یادگیری سازمانی در محیط‌های پژوهشی مختلف، مطالعات معدودی به بررسی ارتباط این دو متغیر در محیط‌های بیمارستانی از دیدگاه پرستاران انجام پذیرفته است. با توجه به اینکه پرستاران بیشترین گروه شغلی در میان گروه‌های شاغل در بیمارستان را تشکیل می‌دهند، و افزایش کارآمدی آن‌ها در بیمارستان، بسیار مهم است؛ لذا این مطالعه باهدف بررسی وضعیت جوسازمانی و ارتباط آن با یادگیری سازمانی از دیدگاه پرستاران بیمارستان‌های اعصاب و روان شیراز انجام پذیرفت.

روش‌ها

این مطالعه مقطعی در بیمارستان‌های اعصاب روان استاد محرری و ابن سینا در شهر شیراز در سال ۱۳۹۹ انجام پذیرفت. ۱۷۹ نفر از پرستاران بیمارستان‌های مذکور بصورت سرشماری در مطالعه شرکت داشتند.

جهت گردآوری داده‌ها و توصیف دیدگاه پرسنل سازمان، از دو پرسشنامه استاندارد جوسازمانی و یادگیری سازمانی بهره گرفته شد. پرسشنامه استاندارد جوسازمانی Sussmaan و Deep دو قسمتی بود. بخش اول دربرگیرنده مشخصات دموگرافیک شامل سن، جنس،

سطح تحصیلات و سابقه کار بود. بخش دوم حاوی ۲۰ سؤال بود که در ۵ حیطه وضوح و روشنی هدف، وضوح و روشنی نقش، رضایت از پاداش، رضایت و توافق بر رویه‌ها و اثربخشی ارتباطات تدوین گردیده بود. جهت سنجش یادگیری سازمانی نیز از پرسشنامه‌ای که اقدسی و همکاران (۲۸) در پژوهش خود آن را برای محیط بیمارستانی اصلاح نموده بودند استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۱۶ سؤال و با چهار بعد تعهد مدیریت، دید سیستمی، فضای باز و آزمایشگری، انتقال و یکپارچه‌سازی دانش بود. پاسخ سؤالات تخصصی هر دو پرسشنامه بر اساس طیف ۵ قسمتی لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم) طبقه‌بندی و درجه‌بندی گردید. جهت نمره دهی گزینه‌ها، امتیاز ۵ برای "کاملاً موافقم"، ۴ برای "موافقم"، ۳ برای "نظری ندارم"، ۲ برای "مخالفم" و ۱ برای "کاملاً مخالفم" در نظر گرفته شد. به منظور تعیین وضعیت جوسازمانی از دسته‌بندی عالی (امتیاز ۱۰۰-۸۱)، خوب (امتیاز ۸۰-۶۰)، متوسط (۶۰-۴۱) و نامطلوب (۴۰-۲۰) و برای تعیین وضعیت یادگیری سازمانی نیز از طبقه‌بندی عالی (۳۲-۱۶)، خوب (۴۸-۳۳)، متوسط (۶۴-۴۹)، ضعیف (۸۰-۶۵) استفاده شد. روایی هر دو پرسشنامه توسط صاحب‌نظران و متخصصان تأیید شد. پایایی پرسشنامه‌های جوسازمانی و یادگیری سازمانی به ترتیب در مطالعات درگاهی (۲۱) و اقدسی (۲۸) و همکارانشان با الفای کرونباخ ۰/۹۱ و ۰/۷۱ مورد قبول قرار گرفت. ورود افراد به مطالعه و پر کردن فرم‌های پرسشنامه کاملاً داوطلبانه و تنها در صورت تمایل فرد انجام گردید. پس از توجیه شرکت‌کنندگان نسبت به اهداف طرح، در مورد اصل محرمانه بودن پاسخ‌ها تأکید گشته و رضایت شفاهی از آن‌ها کسب گردید و سپس پرسشنامه‌ها بدون نام و نام خانوادگی (بصورت الکترونیکی) بین آن‌ها توزیع گردید. پس از آن پرسشنامه به صورت خود ایفا (Self-administrated) تکمیل شد و پس از تکمیل و عودت پرسشنامه‌ها داده‌های جمع‌آوری شده در نرم‌افزار SPSS23 وارد گردیده و با استفاده از

۱۳/۶ ± ۶۱/۳۳ به دست آمد که نشان می‌دهد جو سازمانی در بیمارستان‌های مورد مطالعه از وضعیت خوبی برخوردار بوده است. در میان ابعاد آن، مؤلفه اثربخشی ارتباطات با میانگین ۲/۴۲ ± ۱۳/۶۲ و مؤلفه رضایت و توافق بر رویه‌ها با میانگین ۳/۳۸ ± ۱۰/۹۳ به ترتیب بیشترین و کمترین میانگین امتیاز را به خود اختصاص دادند. همچنین میانگین نمره کل یادگیری سازمانی ۱۱/۴۹ ± ۴۷/۹۸ محاسبه شد که بیانگر وضعیت متوسط این متغیر در بیمارستان‌های مورد بررسی می‌باشد. در میان ابعاد یادگیری سازمانی، مؤلفه تعهد مدیریت با میانگین ۴/۵۱ ± ۱۴/۱۵ و مؤلفه دید سیستمی با میانگین ۲/۲۸ ± ۹/۰۶ به ترتیب از بیشترین و کمترین میانگین امتیاز برخوردار بودند (جدول ۲).

آزمون‌های T-Test، ANOVA، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چند متغیره در سطح معنی‌داری $\alpha=0.05$ تحلیل گردید.

یافته‌ها

میانگین سنی شرکت‌کنندگان در مطالعه ۸/۴۴ ± ۳۴/۹۴ سال بود و اکثر آن‌ها (۴۱/۹۰٪) در گروه سنی ۳۱-۴۰ سال قرار داشتند. میانگین سابقه کاری پرستاران ۶/۸۴ ± ۱۱/۸۲ بود که بیشتر آن‌ها (۲۰/۶۷٪) در گروه ۱۱-۱۵ سال قرار داشتند. اکثر پاسخ‌دهندگان مرد (۵۴/۷۵٪) و دارای تحصیلات لیسانس (۷۰/۳۹٪) بودند. جدول ۱ توزیع فراوانی پرستاران مورد مطالعه را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج، میانگین نمره کل جو سازمانی

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی پرستاران مورد مطالعه (n= ۱۷۹)

متغیر	تعداد	درصد
جنسیت	زن	۴۵/۲۵
	مرد	۵۴/۷۵
سن	۲۰-۳۰	۳۲/۴۰
	۳۱-۴۰	۴۱/۹۰
	۴۱-۵۰	۲۱/۲۳
	۵۱-۶۰	۴/۴۷
سطح تحصیلات	دیپلم	۱۰/۰۶
	فوق دیپلم	۱۰/۰۶
	لیسانس	۷۰/۳۹
	فوق لیسانس و بالاتر	۹/۴۹
سابقه کار (سال)	کمتر از ۵	۲۰/۱۱
	۶-۱۰	۱۷/۳۲
	۱۱-۱۵	۲۰/۶۷
	۱۶-۲۰	۱۹/۵۵
	۲۱-۲۵	۱۲/۸۵
	۲۶-۳۰	۹/۵۰

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار جو و یادگیری سازمانی از دیدگاه پرستاران مورد مطالعه

میانگین و انحراف معیار	محدوده امتیاز	حیطه	
۱۳/۲۲ ± ۵/۰۶	۴-۲۰	وضوح و روشنی هدف	جو سازمانی
۱۱/۸۴ ± ۳/۰۸		وضوح و روشنی نقش	
۱۱/۶۹ ± ۳/۲۰		رضایت از پاداش	
۱۰/۹۳ ± ۳/۳۸		رضایت و توافق بر رویه ها	
۱۳/۶۲ ± ۲/۴۲		اثربخشی ارتباطات	
۶۱/۳۳ ± ۱۳/۶	۲۰-۱۰۰	کل	
۱۴/۱۵ ± ۴/۵۱	۵-۲۵	تعهد مدیریت	یادگیری سازمانی
۹/۰۶ ± ۲/۲۸		دید سیستمی	
۱۱/۸۳ ± ۳/۵۰		فضای باز و آزمایشگری	
۱۲/۹۲ ± ۳/۸۲		انتقال و یکپارچه سازی دانش	
۴۷/۹۸ ± ۱۱/۴۹	۱۶-۸۰	کل	

بیشترین همبستگی را با یادگیری سازمانی داشت ($r=0/681$). از بین ابعاد یادگیری سازمانی نیز بیشترین همبستگی بین تعهد مدیریت با جوسازمانی مشاهده گردید ($r=0/611$) (جدول ۳).

یافته‌ها نشان داد بین جوسازمانی با یادگیری سازمانی از دیدگاه پرستاران مورد مطالعه همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد ($P=0/001$ و $r=0/548$). طبق نتایج جدول فوق، از بین ابعاد جوسازمانی، مؤلفه اثربخشی ارتباطات

جدول ۳. همبستگی بین جو و یادگیری سازمانی از دیدگاه پرستاران مورد مطالعه

جو سازمانی کل	ابعاد جو سازمانی						ابعاد یادگیری سازمانی
	اثربخشی ارتباطات	رضایت و توافق بر رویه ها	رضایت از پاداش	وضوح و روشنی نقش	وضوح و روشنی هدف		
$r=0/611$ $P=0/000$	$r=0/341$ $P=0/002$	$r=0/597$ $P=0/001$	$r=0/593$ $P=0/000$	$r=0/362$ $P=0/001$	$r=0/489$ $P=0/000$	تعهد مدیریت	
$r=0/367$ $P=0/002$	$r=0/468$ $P=0/001$	$r=0/395$ $P=0/003$	$r=0/338$ $P=0/005$	$r=0/354$ $P=0/004$	$r=0/474$ $P=0/001$	دید سیستمی	
$r=0/483$ $P=0/001$	$r=0/652$ $P=0/000$	$r=0/495$ $P=0/000$	$r=0/482$ $P=0/001$	$r=0/389$ $P=0/006$	$r=0/431$ $P=0/002$	فضای باز و آزمایشگری	
$r=0/402$ $P=0/003$	$r=0/311$ $P=0/001$	$r=0/253$ $P=0/006$	$r=0/269$ $P=0/004$	$r=0/371$ $P=0/001$	$r=0/304$ $P=0/004$	انتقال و یکپارچه سازی دانش	
$r=0/548$ $P=0/001$	$r=0/681$ $P=0/000$	$r=0/556$ $P=0/001$	$r=0/521$ $P=0/003$	$r=0/439$ $P=0/007$	$r=0/545$ $P=0/002$	یادگیری سازمانی کل	

نتایج مطالعه نشان داد بین جو سازمانی با متغیرهای سن و سابقه کار ارتباط آماری معناداری وجود دارد ($p > 0.05$). همچنین بین یادگیری سازمانی با متغیرهای سن و سطح تحصیلات ارتباط آماری معنادار آماری مشاهده شد ($p > 0.05$) (جدول ۵).

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی وضعیت جو سازمانی و ارتباط آن با یادگیری سازمانی از دیدگاه پرستاران بیمارستان‌های اعصاب و روان شیراز انجام پذیرفت. بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر بین جو و یادگیری سازمانی

نتایج تحلیل رگرسیون خطی چند متغیره جهت تعیین تأثیر ابعاد مختلف جو سازمانی و متغیرهای دموگرافیک بر یادگیری سازمانی پرستاران نشان داد که متغیرهای معنادار موجود در مدل که با استفاده از روش Enter تعیین شده‌اند به ترتیب اهمیت عبارت از ارتباطات اثربخش ($B=0.442$)، وضوح و روشنی هدف ($B=0.157$) و رضایت و توافق بر رویه‌ها ($B=0.128$) می‌باشند که در جدول ۴ آورده شده است. همچنین این آزمون نشان داد ضریب تعیین مدل پردازش شده (R^2) برابر با ۰/۵۱ می‌باشد. بدین معنی که ۵۱ درصد از تغییرات نمره یادگیری سازمانی به وسیله متغیرهای موجود در مدل قابل توضیح می‌باشد.

جدول ۴. متغیرهای پیش‌بینی کننده بر یادگیری سازمانی از دیدگاه پرستاران مورد مطالعه بر اساس آزمون رگرسیون خطی

تعریف متغیر	متغیرها	ضرایب استاندارد نشده		ضریب استاندارد شده B	مقدار t	سطح معناداری (P-value)
		B	خطای استاندارد			
---	مقدار ثابت	۱۱/۷۴۱	۳/۸۰	-	۳/۰۸۵	۰/۰۰۳
X ₁	ارتباطات اثربخش	۱/۴۹۴	۰/۳۱۸	۰/۴۴۲	۴/۶۹۸	۰/۰۰۰
X ₂	وضوح و روشنی هدف	۰/۵۴۹	۰/۳۲۱	۰/۱۵۷	۱/۷۱۲	۰/۰۰۲
X ₃	رضایت و توافق بر رویه‌ها	۰/۵۴۴	۰/۳۷۰	۰/۱۲۸	۱/۴۷۱	۰/۰۰۳

جدول ۵. بررسی ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک پرستاران مورد مطالعه با جو و یادگیری سازمانی

متغیر دموگرافیک	متغیرهای اصلی مطالعه	
	ضریب همبستگی پیرسون (r _p)	P. value
سن	جو سازمانی	۰/۳۰۱
	یادگیری سازمانی	۰/۴۰۳
سابقه کار	جو سازمانی	۰/۶۰۷
	یادگیری سازمانی	۰/۱۰۸
متغیرهای اصلی مطالعه		
جنسیت	جو سازمانی	۱/۳۱۵
	یادگیری سازمانی	۰/۶۹۸
متغیرهای اصلی مطالعه		
سطح تحصیلات	جو سازمانی	۰/۸۰۴
	یادگیری سازمانی	۱/۲۸۸

درگاهی (۲۰۱۲) کمتر از نیمی از کارکنان اعتقاد داشتند که جوسازمانی در بیمارستان‌های مورد مطالعه مطلوب است. همچنین بیشترین امتیاز به بعد اثربخشی ارتباطات تعلق گرفت که نتایج مطالعه ما را تأیید می‌کند (۲۱). محققان پرستار کانادایی در مطالعه خود بیان می‌کنند که محیط‌های سازمانی که دارای ارتباطات قوی و جو اعتماد بالاتری هستند، تأثیرات مثبتی بر اعضاء سازمان و افزایش اثربخشی سازمان دارند (۳۳).

از سوی دیگر، نتایج مطالعه حاکی از آن است که وضعیت یادگیری سازمانی از دیدگاه پرستاران در سطح متوسط قرار داشته است. در این میان مؤلفه تعهد مدیریت بیشترین و مؤلفه دید سیستمی کمترین امتیاز را کسب نمود. این بدان معنی است که بیمارستان‌های مورد مطالعه، مدیریت اهمیت یادگیری را درک کرده و فرهنگی را در سازمان ایجاد نموده که کسب، خلق و انتقال دانش به‌عنوان یک ارزش بنیانی در سازمان در نظر گرفته می‌شود. وضعیت نامناسب دید سیستمی نیز بدین معنی است که افراد مختلف، بخش‌ها و نواحی سازمان دید واضحی نسبت به اهداف سازمان نداشته و نمی‌دانند که چگونه می‌توان به توسعه آن اهداف کمک کرد. فقدان دید سیستمی نسبت به اهداف سازمان، پیامد و نتیجه عدم مشارکت پرستاران در هدف‌گذاری‌ها و تصمیم‌گیری‌هاست، که در نهایت منجر به عدم موفقیت سازمان در دستیابی به اهداف از پیش تعیین‌شده می‌گردد (۳۴، ۳۵). در مطالعه صادقی و همکاران (۲۰۱۴) نتایج مشابه به دست آمده است (۳۵)؛ درحالی‌که مطالعه یعقوبی و همکاران (۲۰۱۱) حاکی از وجود نمره ضعیف بیمارستان‌های اصفهان از منظر محیط یادگیرنده بوده است که تعهد مدیریت کمترین و انتقال و یکپارچه‌سازی دانش بیشترین امتیاز یادگیری سازمانی را داشته‌اند (۳۴) که با نتایج مطالعه ما همسو نیست.

نتایج مطالعه نشان داد بین جوسازمانی با متغیرهای سن و سابقه کار و بین یادگیری سازمانی با سن و سطح تحصیلات ارتباط آماری معناداری وجود دارد. به نظر

همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده شد. همچنین سه متغیر ارتباطات اثربخش، وضوح و روشنی هدف و رضایت و توافق بر رویه‌ها از ابعاد جوسازمانی به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده یادگیری سازمانی شناسایی شدند. این بدان معناست که وجود ارتباطات اثربخش، اهداف واضح و روشن سازمانی و اتفاق نظر بر رویه‌ها می‌تواند زمینه را برای ایجاد یک سازمان یادگیرنده فراهم سازد. نژاد ایرانی و همکارانش (۲۰۱۲)، نیز در مطالعه خود به نتیجه مشابه با یافته‌های پژوهش حاضر دست یافتند (۲۹). زارع و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهش خود بیان کردند که کارکنان در جوسازمانی آرام و عاری از فشار روانی، همراه با ارتباطات اثربخش و توافق جمعی بر رویه و روش‌های مورد استفاده در سازمان، کارایی و اثربخشی بیشتری دارند و در نهایت یادگیری و خلاقیت آن‌ها افزایش می‌یابد (۳۰). همچنین Weinzimmer و Esken (۲۰۱۷) در مطالعه‌ای نشان دادند که شرح وظایف روشن و مشخص و اهداف سازمانی شفاف از عوامل موثر در حرکت به سمت سازمان‌های یادگیرنده می‌باشد (۳۱). همچنین یافته‌های مطالعه Ishii و همکاران (۲۰۲۱) حاکی از آن بود که از دیدگاه کارکنان، شکل‌گیری سازمان یادگیرنده مستلزم کار تیمی، مشارکت کارکنان در تعیین اهداف و تشریح مساعی در رویه‌ها و فرآیندهای سازمانی است (۳۲).

یافته‌های این مطالعه نشان داد، پرستاران وضعیت جوسازمانی را در سطح خوب ولی وضعیت یادگیری سازمانی را متوسط ارزیابی نمودند. پرستاران به‌عنوان یکی از بزرگ‌ترین ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی در نظام سلامت هر کشوری دارای بیشترین میزان ارتباط مراقبتی و درمانی با بیمار بوده و با توجه به تعاملات کاری بسیار زیاد با پزشکان و بیماران، زمینه مناسبی برای یادگیری سازمانی دارند و از طرفی وجود جوسازمانی مناسب در بیمارستان‌ها جهت فعالیت اثربخش این گروه شغلی حائز اهمیت می‌باشد. از بین مؤلفه‌های جوسازمانی، بیشترین و کمترین نمره به ترتیب به اثربخشی ارتباطات و نظارت و توافق بر رویه‌ها اختصاص یافت. در مطالعه

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل بخشی از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی شیراز به کد ۲۰۵۳۲ (کد اخلاق ۹۸۶-۱۳۹۹-IR.SUMS.REC) می‌باشد. محققان بر خود لازم می‌دانند از مدیریت و همچنین پرسنل محترم پرستاری بیمارستان های موردبررسی که با مساعدت خود انجام پژوهش را محقق ساختند، تشکر و قدردانی نمایند.

تضاد منافع

در این مطالعه تضاد منافع وجود ندارد.

منابع

1. Bahrami A. The Relationship of Organizational Justice and Organizational Climate with the Organizational Commitment of School Teachers Elementary. Quarterly of Research in Educational Management. 2016; 7(2): 201-213. (Persian)
2. Ogbuanya TC, Eseadi C, Orji CT, Ede MO, Ohanu IB, Bakare J. Effects of rational emotive occupational health therapy intervention on the perceptions of organizational climate and occupational risk management practices among electronics technology employees in Nigeria. Medicine (Baltimore). 2017; 96(18): 2-9.
3. Zohar D, Luria G. A multilevel model of safety climate: cross-level relationships between organization and group-level climates. Journal of Applied Psychology. 2005; 90 (4): 616-628.
4. Khosraviyan A, Golparvar M, Atashpour H. Investigating the relationship between organizational climate and the dimensions of innovation culture (organization,

می‌رسد با افزایش سن و سابقه کار پرستاران، جو حاکم بر سازمان به مرور زمان مورد پذیرش آنها قرار گرفته و به نوعی مشروعیت می‌یابد. همچنین به نظر می‌آید پرستاران با سطح تحصیلات بالاتر به دلیل کسب دانش و تجربه بیشتر در مقایسه با سایرین از تمایلات و توانایی بیشتری جهت فراگیری معلومات جدید برخوردار بوده و بنابراین سطح تحصیلات بالاتر زمینه را جهت تبدیل سازمان به یک سازمان یادگیرنده تسهیل می‌سازد. در تحقیق فولادوند (۲۰۰۷) همبستگی مثبت معنی‌دار بین درآمد با جو سازمانی مشاهده شد (۳۶)، درحالی‌که بین سن و سابقه کار با جو سازمانی همبستگی معنی‌دار مشاهده نشد که هم‌جهت با نتایج مطالعه ما نمی‌باشد. در مطالعه یعقوبی و همکاران (۲۰۱۱) و بهادری و همکاران (۲۰۱۲) افراد دارای سابقه کار بالاتر و افراد دارای تحصیلات بالاتر به‌طور معناداری قابلیت یادگیری سازمانی بالاتری داشتند که تا حدودی نتایج پژوهش ما را تأیید می‌کند (۳۴،۳۷).

همانند سایر مطالعات مقطعی، این مطالعه با محدودیت تعمیم‌پذیری نتایج روبرو می‌باشد. با توجه به ماهیت مطالعات مقطعی، در تعمیم نتایج می‌بایست جانب احتیاط را رعایت کرد. لذا پیشنهاد می‌گردد جهت رفع این محدودیت مطالعات مشابه بصورت طولی انجام پذیرد.

نتیجه‌گیری

بین جو و یادگیری سازمانی همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده شد. همچنین در میان ابعاد جو سازمانی، سه مولفه ارتباطات اثربخش، وضوح و روشنی هدف و رضایت و توافق بر رویه‌ها به عنوان پیش‌بین یادگیری سازمانی شناسایی شدند. با توجه به این یافته‌ها پیشنهاد می‌گردد مدیران و مسئولین بیمارستان‌ها با مشارکت دادن کارکنان در امور و اهداف سازمانی (وضوح و روشنی اهداف)، فراهم‌سازی شرایط و فرصت‌های لازم برای رشد کارکنان، و تقویت روحیه همکاری، کار گروهی و ارتباطات باز در سازمان جو سازمانی را تقویت نمایند تا بتوانند در مسیر سازمان یادگیرنده گام بردارند.

11. Kiedrowski PJ. Quantitative assessment of a Senge learning organization intervention. *Learning Organization*. 2006; 13(4): 369-383.
12. Pantouvakis A, Bouranta N. Agility, organisational learning culture and relationship quality in the port sector. *Journal of Total Quality Management and Business Excellence*. 2017; 28(3-4): 366-378.
13. Jeong SH, Lee T, Kim IS, Lee MH, Kim MJ. The effect of nurses' use of the principles of learning organization on organizational effectiveness. *Journal of Advanced Nursing*. 2007; 58(1): 53-62.
14. Alame SM, Moghadami M. the relationship between organizational learning and organizational performance: A Case Study volt Iran Khodro. *Journal of Executive Management*. 2010; 10(1): 75-100. (Persian)
15. Ravangard R, Sajjadnia Z, Farmani M, Bahadori M. Relationship between Organizational Learning and Employees' Empowerment: A Case Study among Medical Sciences Staff. *Health Scope*. 2014; 3(2): 2-6.
16. Beikzadeh J, Fathi Banai R. Organizational factors affecting organizational learning area 8 gas transmission operation. *Journal of Jasmine strategy*. 2012; 29: 216-233. (Persian)
17. Keshvari M, Yusefi AR, Homauni A, Omidifar R, Nobakht S. Barriers for the using of information systems in hospitals: A qualitative study. *Shiraz E-Medical Journal*. 2018; 19(8): e66180.
5. Lemen A. Creation an excellent climate for transcendental work. Translated by Bababi MA and Abolalaie B. Tehran: Mir Publication; 2003. (Persian)
6. Sehhat S, Otoofi A, Yusefi A. Factors influencing patients loyalty to hospitals brands using structural equation modeling: 2011-2012. *Journal of Health and Development*. 2014; 2(4):285-95. (Persian)
7. Dollard M.F, Bakker A.B. Psychosocial safety climate as a precursor to conducive work environments, psychological health problems, and employee engagement. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2010; 83: 579-5.
8. Sirca NT, Banic, K, Breznik K. Towards organizational performance, Understanding human resource management climate. *Industrial Management & Data Systems*. 2013; 113(3): 367-384.
9. Yusefi AR, Bastani P, Bordbar S, Sadeghi A, Hesami SZ. The effects of health transformation plan implementation on the performance indicators of public hospitals. *Health Scope*. 2018;7(S): 2-7.
10. Yusefi A, Ebrahim Z, Bastani P, Najibi M, Radinmanesh M, Mehrtak M. Health literacy status and its relationship with quality of life among nurses in teaching hospitals of Shiraz University Of Medical Sciences. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. 2019;24(1):73-79.

- Hospital Case. *American Journal of Nursing Research*. 2018;6(4):191-197.
25. Myint NN, Wipada Kunaviktikul RN, Thitinut Akkadechanunt RN, Orn-Anong Wichaikhum RN, Sue Turale RN. Nurses' Qualitative Descriptions of the Organizational Climate of Hospitals. *Journal of Nursing Scholarship*. 2021;53(4):490-499.
 26. Adnans AA, Hadiyani S, Zahreni S, Fahmi F. Organizational Citizenship Behavior on Nurses: The Role of Organizational Climate and Commitment. *Jurnal Organisasi dan Manajemen*. 2021;17(1):32-41.
 27. Berberoglu A. Impact of organizational climate on organizational commitment and perceived organizational performance: empirical evidence from public hospitals. *BMC health services research*. 2018;18(1):1-9.
 28. Aghdasi M, Khakzar Befruei M. Comparative study of organizational learning capabilities as an organizational source of knowledge in public and private hospitals of Tehran: nurses perspectives. *Iran Journal of Nursing*. 2009; 21 (56):69-79.
 29. Nezhad Irani F, Poursadegh N, Sheikh Beglu N. Investigating the Excellence of Organizational Climate and its Relationship with Organizational Learning in Government Organizations of West Azarbaijan Province. *Quarterly of Productivity Management*. 2012; 5(19): 151-177. (Persian)
 30. Zare H, Feizi A and Mahboobi T. Relationship between organizational climate with employees' job stress and
 18. Yaghoubi M, Javadi M. Relationship between knowledge management and team learning in selected hospitals of Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian Journal Medical Education*. 2012; 11(9):1083-90. (Persian)
 19. Tucker AL, Nembhard IM, Edmondson AC. Implementing new practices: An empirical study of organizational learning in hospital intensive care units. *Management Science*. 2007; 53(6): 894-907.
 20. Fuller Torrey E, Doris A, Jeffrey G, Carla J, Kristina R. No Room at the Inn: Trends and consequences of closing public psychiatric hospitals. *Research from the Treatment Advocacy Center*. 2012:1-27.
 21. Dargahi H, Mousavi MH, Shaham G, Molaiezhadeh A. Organizational Climate of Hospitals at Tehran University of Medical Sciences. *J of Health Management*. 2012; 5(50): 31-40. (Persian)
 22. Chiang Ching, C. A study on the relationships among organizational climate, organizational commitment, organizational learning and organizational citizenship behavior. Thesis for the degree of master, department of human resource management, University of Michigan; 2002.
 23. Kristiansen S, Konradsen H, Beck M. Nurses' experiences of caring for older patients afflicted by delirium in a neurological department. *Journal of clinical nursing*. 2019;28(5-6):920-30.
 24. Mohamed HA, Gaballah S. Study of the relationship between organizational climate and nurses' performance: A University

34. Yaghoubi M, Karimi S, Javadi M, Nikbakht A. A Correlation Study on Organization Learning and Knowledge Management in Staffs in Selected Hospitals of Isfahan University of Medical Sciences. *Journal of Health Administration*. 2011; 13(42): 65-74.
35. Sadeghi T, Heidari S, Vanaki Z, Khosroangam M, Rodini A. Organizational learning capabilities of nurses. *Nursing Management*. 2014; 2 (4):56-63.
36. Foladvand KH. The relationship between organizational climate and the mental health of hospital workers in Ilam State Hospitals. *SJIMU*. 2007; 15 (1):44-50.
37. Bahadori M, Hamouzadeh P, Qhodoosinejad J, Yousefvand M. Organizational learning capabilities of nurses in Iran. *Global Business and Management Research*. 2012; 4(3 - 4): 248-254.
31. Weinzimmer LG, Esken CA. Learning from mistakes: How mistake tolerance positively affects organizational learning and performance. *The Journal of Applied Behavioral Science*. 2017;53(3):322-348.
32. Ishii K, Takemura Y, Ichikawa N, Kunie K, Kida R. The relationship between nursing groups' organizational socialization and nurses' perception of organizational learning subprocesses: a cross-sectional study in hospital wards. *Team Performance Management*. 2021; 27(5): 466-485.
33. Laschinger HKS, Finegan J, Shamian J, Casier S. Organizational trust and Empowerment in restructured health care setting: Effects on nurse staff ommitment. *Journal of Nursing Administration*. 2000; 30(9):413-425.
- creativity in education office of west Azarbaijan province, Iran. *Joournal of Behavioral Research Sciences*. 2010; 8(2): 114-124. (Persian).

Cite this article as:

Yusefi AR, Rohani Sarvestani Sh, Nikmanesh P, Kavosi Z, Gholami F. The Relationship between Organizational Climate and Organizational Learning in Shiraz Psychiatric Hospitals. *Sadra Med Sci J* 2021; 9(4): 383-394.