بررسی رابطه توانمندسازی روان‌شناختی با اعتماد سازمانی پرستاران: آزمون نقش میانجی یادگیری سازمانی

سیروس قنبری ■، صادق شمشادی

■ مؤلف مسؤول: سیروس قنبری
دانشـــیار، مدیریت آموزشی، دانشـــکده علوم انسانی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران
آدرس: ghanbari@basu.ac.ir

صادق شمشادی
دانش آموخته مدیریت آموزشـــی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران

چکیده

مقدمه: با توجه به اهمیت توانمندسازی پرستاران در راستای افزایش یادگیری سازمانی و شکل‌گیری اعتماد سازمانی پرداختن به این مسئله مهم جلوه می‌کند، چرا که منابع انسانی، به عنوان نقطه ثقل سازمان می‌توانند در راستای دسترسی به اهداف سازمانی نقش مهمی را ایفا کنند.

هدف: هدف از مطالعه حاضر، بررسی رابطه توانمندسازی روان‌شناختی با اعتماد سازمانی با تأکید بر نقش میانجی یادگیری سازمانی است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی از نوع همبستگی با رویکرد معادلات ساختاری است که در سال ۱۳۹۴ انجام شد. جامعه مطالعه، کلیه پرستاران مشغول به کار در بیمارستان‌های آموزشی شهر همدان بودند که با نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و با استفاده از جدول کرجسی و مورگان، ۲۶۰ نفر به عنوان نمونه آماری وارد مطالعه گردید. برای گردآوری داده‌های پژوهش از پرسشنامه استاندارد توانمندسازی روان‌شناختی اسپریتزر (۱۹۹۵)، یادگیری سازمانی پایه مدل نیف (۲۰۰۱) و اعتماد سازمانی مورمن، بلاکلی و نیهوف (۱۹۹۸) استفاده شده است که ضرایب پایایی این پرسشنامه‌ها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در یک مطالعه مقدماتی روی نمونه ۳۰ نفری به ترتیب (۰/۸۷، ۰/۹۴ و ۰/۸۹) به دست آمد. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزارهای $SSPS_{16}$ و $LISREL_{8.8}$ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان دادند، بین توانمندسازی روان‌شناختی، یادگیری سازمانی و اعتماد سازمانی، روابط مثبت و معناداری وجود داشت ($P<0/01$). رابطه توانمندسازی روان‌شناختی با اعتماد سازمانی با نقش میانجی یادگیری سازمانی مثبت و معنادار بود ($P<0/05$).

نتیجه‌گیری: مدیران بیمارستان‌ها می‌توانند با به کارگیری برنامه‌های توانمندسازی کارکنان و فراهم آوردن شرایط مناسب برای توسعه و افزایش یادگیری سازمانی، زمینه‌های شکل‌گیری و استحکام اعتماد سازمانی در میان پرستاران را مهیا نمایند.

کلمات کلیدی: اعتماد سازمانی، توانمندسازی روان‌شناختی، پرستاران، یادگیری سازمانی

فصلنامه مدیریت پرستاری

سال پنجم، دوره پنجم، شماره اول

بهار ۱۳۹۵

■ **مقدمه**

اعتماد سازمانی یکی از موضوعات مهم در روابط انسانی است(۱) که اهمیت آن در سازمان‌ها به خوبی آشکار گردیده است. در واقع برقراری ارتباطات مؤثر و تحقق همکاری میان افراد نیازمند وجود اعتماد است(۲). ایجاد محیطی که دارای اعتماد سازمانی است، تأثیرات مثبت زیادی برای سازمان‌ها دارد، بر عکس هزینه‌های بی‌اعتمادی به علت عدم تمایل کارکنان به همکاری و مشارکت، خطرپذیری به دلیل رفتارهای نامناسب؛ کیفیت پایین کار و نیاز به کنترل، می‌تواند سنگین باشد(۳). در عصری که روابط بین گروه‌ها و افراد سست‌تر شده و به سرعت در حال تغییر است، اعتماد که عمدتاً مبتنی بر استنتاج‌ها و تفاسیر در مورد انگیزه‌ها، شخصیت و باطن دیگران است، موضوع محوری سازمان‌ها است. این امر، به دلیل آن رخ می‌دهد که مدیران، به دنبال درک و شناخت چگونگی ایجاد همکاری مؤثر در سازمان‌ها هستند(۴). اعتماد یک مفهوم چند بعدی است که در برگیرنده‌ی اعتماد بین فردی، اعتماد سازمانی؛ اعتماد اجتماعی؛ اعتماد در محل کار و اعتماد بین سرپرستان و زیردستان است(۵)، اعتماد به عنوان باور به اینکه کسی می‌تواند به کسی یا چیزی تکیه یا اطمینان کند تعریف شده است. یک حالت روان‌شناختی است که فرد براساس انتظارات مثبت از نیات یا رفتار دیگری، تمایل به پذیرش ریسک از طرف او را دارد (۶). پژوهشگران اعتقاد دارند تا زمانی که سازمان‌ها در قالب ساختار اجتماعی وجود دارند، اعتماد، شرط لازم برای آنهاست؛ چرا که اعتماد یک عامل مهم ساختار اجتماعی است(۷). ماکس وبر، اعتماد را پیش نیاز ساختار اجتماعی می‌داند و معتقد است که با افزایش پیچیدگی یک سیستم، نیاز به اعتماد به طور نسبی افزایش می‌یابد(۸).

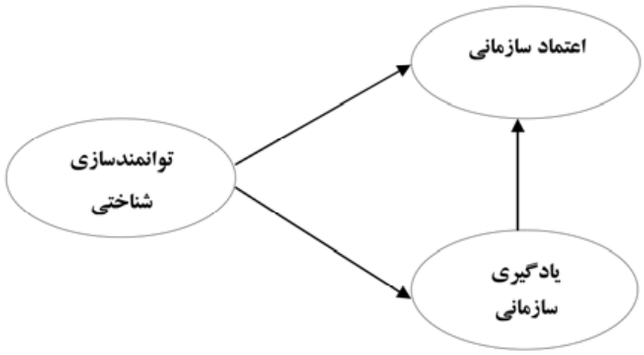
از طرفی، امروزه در سازمان‌ها، یادگیری به قلب مدیریت و جوهر فعالیت‌ها تبدیل شده است(۹)، باید اعتراف کرد که اگر سازمان‌ها یادگیری را نادیده بگیرند این امر می‌تواند شبیه به پذیرش مرگ برای سازمان باشد(۱۰). یادگیری سازمانی در سال‌های اخیر جزء توانایی‌های سازمانی برای پاسخگویی مناسب به تغییرات محیط خارجی تلقی شده است(۱۰). پژوهشگران اعتقاد دارند یادگیری سازمانی یک نیاز اصلی برای تغییر به سمت پایداری است(۱۱) که از طریق به اشتراک گذاشتن بصیرت‌ها، دانش؛ تجربه و الگوهای ذهنی کارکنان سازمان، حاصل شده و بر پایه دانش و تجربه‌ای که در حافظه سازمان وجود دارد بنا می‌شود(۱۲). یادگیری سازمانی، فرایند کشف و اصلاح خطاهاست. به بیان دیگر یادگیری سازمانی اشاره به مجموعه‌ای از فرآیندها دارد که منجر به اقدامات مدیریتی و آموزشی می‌شود، بنابراین می‌تواند برای ایجاد سازمان یادگیرنده به کار گرفته شود(۱۳). از جمله متغیرهایی که می‌تواند به طور بالقوه بر اعتماد سازمانی و یادگیری سازمانی اثرگذار باشد توانمندسازی روان‌شناختی است(۱۴).

توانمندسازی مفهوم جدیدی است که به عنوان مشکل‌گشای بسیاری از مسائل سازمانی تلقی شده و عامل جدیدی برای رشد محیط کار به شمار می‌رود(۱۵). در حقیقت، توانمندسازی واژه‌ای است که در علوم سازمانی بسیار مورد استفاده قرار گرفته ولی روی تعاریف آن توافقی حاصل نشده است. از این رو، در ادبیات نظری سازمان و مدیریت، هنوز واژه توانمندسازی به‌صورت بسیار وسیع به کار می‌رود ولی معنای شفافی از آن در دست نیست. عمومیت واژه توانمندسازی باعث شده است که در گستره‌ی وسیعی از موقعیت‌ها بکار رود و این بیم وجود دارد که مفهوم واقعی آن در عمل گم شود. چرا که توانمندسازی اصولاً یک تجربه شخصی است، از این رو هر فرد یا سازمانی درک خاص خود را از توانمند شدن و توانمند نمودن دارد. با آن که تعاریف متعددی از توانمندسازی ارائه گردیده است، اما فصل مشترک کلیه آنها واگذاری اختیار و مسؤولیت بیشتر به کارکنان است(۱۶). دو تعریف کلی در ادبیات این بحث قابل شناسایی است.

۱- توانمندی‌سازی به معنای تقسیم قدرت: بسیاری از نظریه‌پردازان مفهوم توانمندسازی را هم معنی با مشارکت کارکنان در محل کار مدنظر قرار داده‌اند. مشارکت کارکنان فرایندی است که بدین‌وسیله قدرت در میان افراد تقسیم می‌گردد. توانمندسازی فرایندی است که باعث افزایش توان کارکنان برای حل مشکل، ارتقای بینش سیاسی و اجتماعی کارکنان شده و آنان را قادر می‌سازد تا عوامل محیطی را شناسایی کنند و تحت کنترل خود در آورند. توانمندسازی به معنی ادراک درست کارکنان از وظایف خود و مشارکت آنان در مدیریت است(۱۷).

۲- توانمندسازی به عنوان مفهوم انگیزشی و شناختی: در این رویکرد توانمندسازی به عنوان سازه انگیزشی است که براساس ادراکات و باورهای شخصی تعریف می‌شود و عبارت است از فرایند افزایش انگیزش درونی نسبت به ایفای وظایف شغلی (۱۸).

مراکز درمانی یکی از مهم‌ترین نهادهای ارائه خدمات به شمار می‌آیند که در حفظ، ارتقاء و بازگشت سلامت جسمانی و روانی بیماران نقش مهمی را ایفا می‌کنند. از این رو به نظر می‌رسد که توجه ویژه به توانمندسازی کارکنان مراکز درمانی از هر سازمان دیگری با اهمیت‌تر باشد(۱۹). پرستاران یکی از منابع بزرگ دانش سازمانی و از عناصر مهم انتقال دانش در بیمارستان‌ها هستند و



شکل(۱): مدل مفهومی پژوهش

می‌توانند نقش اصلی را در فرآیند یادگیری سازمانی ایفا نمایند (۲۰). بیمارستان‌ها در بین سازمان‌های کشور از اهمیت زیادی برخوردار هستند. از یک سو، ارتقای کیفیت سلامت مردم به‌صورت مستقیم با کارایی و اثربخشی آن‌ها ارتباط دارد و از سوی دیگر بخش مهمی از وظیفه‌ی تربیت کادر درمان در بیمارستان‌ها اتفاق می‌افتد. بر این اساس بررسی عوامل مؤثر در مدیریت و بهره‌وری بیمارستان‌ها می‌تواند به موفقیت آن‌ها در انجام وظایف و رسیدن به اهداف تعیین شده، تأثیر بسزایی داشته باشد. پژوهشگران بیان می‌کنند که تمایل پرستاران مخصوصاً پرستاران جوان به ترک خدمت و انجام فعالیت غیر درمانی و کار در خارج از بیمارستان و همچنین تمایل آن‌ها به بازنشستگی زودتر از موعد و یا بازخرید، باعث کاهش نیروی پرستاری در بیمارستان‌های سراسر دنیا شده است(۲۱)، به نظر می‌رسد، یکی از راه‌های مقابله با این پدیده، توانمندسازی و بهبود اعتماد و یادگیری سازمانی در بین پرستاران باشد. از طرفی یکی از ویژگی‌های بارز سازمان‌های خدماتی و درمانی موفق امروزی برخورداری از محیطی مبتنی بر اعتماد است که خلاء موجود در این زمینه در سازمان‌های ما کاملاً محسوس و ملموس است. در بررسی‌های اولیه در این زمینه شرایط محیط کار و مسائل مربوط به زندگی سازمانی به عنوان دلیلی بر سرعت و عملکرد پایین از سوی پرسنل مطرح است. این در حالی است که، در شرایط ایده‌آل و در صورت عملکرد مطلوب، عملکرد سازمانی ملاک ارزیابی اثربخشی و کارایی سازمان محسوب می‌شود. در نتیجه، پرداختن به اعتمادسازمانی می‌تواند از مسائل مهمی باشد که سازمان‌ها باید برای آن ساز و کارهای مناسبی بیندیشند. در این راستا مطالعه متغیرهای مرتبط و اثرگذار بر اعتماد سازمانی پرستاران ضرورت می‌یابد. با توجه به مطالب فوق این پژوهش با هدف تحلیل روابط توانمندسازی روان‌شناختی، یادگیری سازمانی و اعتماد سازمانی در بین پرستاران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهر همدان انجام گرفت. برای نیل به هدف اصلی پژوهش مدل مفهومی پژوهش حاضر در شکل ۱ نمایش داده شده است.

■ مواد و روش‌ها

از آنجایی که هدف از پژوهش حاضر، تعیین روابط علّی میان توانمندسازی روان‌شناختی و یادگیری سازمانی بر اعتماد سازمانی در قالب مدل مفهومی بود، لذا پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و نحوه‌ی گردآوری اطلاعات، توصیفی از نوع همبستگی و به طور مشخص مبتنی بر مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. در مدل تحلیلی پژوهش، توانمندسازی روان‌شناختی به عنوان متغیر مستقل، اعتماد سازمانی به عنوان متغیر وابسته و یادگیری سازمانی به عنوان متغیر میانجی در نظر گرفته شد. جامعه‌ی مورد بررسی این پژوهش، کلیه‌ی پرستارانی بودند که در بیمارستان‌های آموزشی شهر همدان (بیمارستان‌های بعثت، اکباتان، بهشتی، فاطمیه و سینا) در سال ۱۳۹۴مشغول به کار بودند، که شامل ۸۲۰ نفر می‌باشد. با بهره‌گیری از جدول کرجسی و مورگان تعداد ۲۶۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نسبی (۹۴ نفر از بیمارستان بعثت، ۴۴ نفر از بیمارستان اکباتان، ۴۸ نفر از بیمارستان بهشتی، ۳۰ نفر از بیمارستان فاطمیه و ۴۴ نفر از بیمارستان سینا) به عنوان حجم نمونه جهت مطالعه انتخاب شدند. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، توزیع کلیه پرسشنامه‌ها توسط پژوهشگر انجام شد. در طی مراجعه به بیمارستان‌ها، پژوهشگر به ارائه معرفی‌نامه به مسؤولان و توضیح اهداف پژوهش پرداخت و پس از اخذ موافقت آنان، به مشارکت‌کنندگان مراجعه و بعد از تشریح اهداف پژوهش و حصول اطمینان از محرمانه ماندن داده‌ها، پرسشنامه‌ها را در بین آنان توزیع نمود و با اختصاص دو روز برای تکمیل پرسشنامه‌ها، مجدداً به مشارکت‌کنندگان مراجعه و پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شد.

برای گردآوری داده‌های پژوهش از سه پرسشنامه استاندارد به شرح زیر استفاده شد.

پرسشنامه توانمندسازی روان‌شناختی: این پرسشنامه شامل ۱۵ گویه می‌باشد و در سال ۱۹۹۵ توسط اسپریتزر تدوین شده است. پرسشنامهٔ مذکور پنج ویژگی توانمندی (احساس شایستگی، خودمختاری؛ تأثیرگذاری؛ احساس معنی‌دار بودن و اعتماد) را سنجیده و امتیاز مجموع ۱۵ گویه، نمرهٔ کلی توانمندسازی فرد را تشکیل می‌دهد. گویه‌های این پرسشنامه به‌صورت بسته پاسخ و با مقیاس لیکرت پنج بخشی، طراحی شده است. پایایی این پرسشنامه براساس ضریب آلفای کرونباخ α=۰/۸۷ به دست آمد.

پرسشنامه یادگیری سازمانی: پرسشنامه مذکور بر پایه مدل نیف (۲۰۰۱) در قالب ۱۵ گویه و به گونه‌ی تفکیکی و با استفاده از مقیاس پنج بخشی لیکرت، طراحی شده است که شامل پنج مؤلفه مهارت‌های فردی، مدل‌های ذهنی؛ چشم انداز مشترک؛ یادگیری تیمی و تفکر سیستمی است. پایایی این پرسشنامه براساس ضریب آلفای کرونباخ α=۰/۹۴ به دست آمد.

پرسشنامه اعتماد سازمانی: این پرسشنامه شامل ۱۲ گویه است که مورمن، بلاکلی و نیهوف (۱۹۹۸) آن را طراحی کرده‌اند. گویه‌های این پرسشنامه به‌صورت بسته پاسخ و با مقیاس لیکرت و در یک طیف پنج بخشی امتیازبندی شده است. این پرسشنامه سه بعد اعتماد مبتنی بر شناخت، اعتماد مبتنی بر تأثیر و گرایش به اعتماد را مورد سنجش قرار می‌دهد. پایایی این پرسشنامه براساس ضریب آلفای کرونباخ α=۰/۸۹ به دست آمد.

در مطالعه حاضر برای تعیین روایی پرسشنامه‌ها از روش روایی محتوا با استفاده از نظر صاحب‌نظران و اساتید مدیریت استفاده شده است. همچنین جهت برآورد پایایی پرسشنامه‌ها نیز، از طریق محاسبه‌ی ضریب آلفای کرونباخ، ابتدا واریانس نمره‌های هر زیر مجموعه گویه‌های پرسشنامه یا زیرآزمون و واریانس کل محاسبه شد. سپس با استفاده از فرمول مربوطه مقدار ضریب آلفا بدست آمد.

$$ra\frac{J}{J-1}\left(1-\frac{\Sigma sj^{2}}{s^{2}}\right)$$

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری $SSPS_{16}$ و $LISREL_{8.8}$ در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح توصیفی از آماره‌های نظیر میانگین و انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی و در سطح استنباطی، از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون بهره گرفته شده است. همچنین برای تعیین میزان و قدرت توان تأثیر توانمندسازی روان‌شناختی بر اعتماد سازمانی و یادگیری سازمانی از مدل‌یابی معادلات ساختاری براساس نرم‌افزار آماری LISREL استفاده شده است.

■ یافته‌ها

جدول (۱): توزیع نمونه مورد مطالعه بر حسب ویژگی‌های جمعیت‌شناسی

متغیر		فراوانی	درصد
جنس	مرد	۵۲	۲۰
	زن	۲۰۸	۸۰
سن	۲۰-۳۰ سال	۱۰۲	۳۹/۲
	۳۱-۴۰ سال	۱۰۶	۴۰/۸
	۴۱-۵۰ سال	۴۲	۱۶/۲
	۵۱ سال و بالاتر	۵	۱/۹
	اظهارنشده	۵	۱/۹
سطح تحصیلات	دیپلم	۲۷	۱۰/۴
	کاردانی	۱۷	۶/۵
	کارشناسی	۲۰۱	۷۷/۳
	کارشناسی ارشد	۱۳	۵
	اظهارنشده	۲	۰/۸
سنوات خدمت	کمتر از ۵سال	۶۲	۲۳/۸
	۵ تا ۱۰ سال	۹۴	۳۶/۲
	۱۱ تا ۱۵ سال	۳۸	۱۴/۶
	۱۶ تا ۲۰ سال	۲۶	۱۰
	۲۱ سال به بالا	۳۴	۱۳/۱
	اظهارنشده	۶	۲/۳

نتایج بدست آمده از اطلاعات جمعیت شناختی بیانگر آن است که از ۲۶۰ پرستار شرکت‌کننده، ۲۰٪ مرد و ۸۰٪ زن بودند، از نظر میزان تحصیلات اکثریت (۷۷/۳٪) دارای مدرک کارشناسی، به لحاظ سن اکثریت (۴۰/۸٪) بین ۳۱ تا۴۰ سال و از نظر سنوات خدمت، اکثر مشارکت‌کنندگان(۳۶/۲٪) بین۵ تا ۱۰ سال سابقه خدمت داشتند. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرها شامل میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی ارائه شده است.

میانگین نمره توانمندسازی روان‌شناختی، ۰/۵۲+۳/۶۲، میانگین نمره اعتماد سازمانی ۰/۵۶+۳/۳۴ و میانگین نمره یادگیری سازمانی پرستاران ۰/۵۷+ ۳/۳۵ بود که براساس مقیاس لیکرت در سطح بالاتر از سطح متوسط قرار گرفت. برای نرمال بودن توزیع متغیرها، قدر مطلق چولگی و کشیدگی تمامی متغیرها نباید از ۳ و ۱۰ بیشتر باشد کلاین(۲۰۱۱)، با توجه به این که قدر مطلق چولگی و کشیدگی تمامی متغیرهای پژوهش کمتر از مقادیر مطرح شده توسط کلاین(۲۰۱۱) است، بنابراین توزیع

جدول (۲): شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
توانمندسازی روان‌شناختی	۳/۶۲	۰/۵۲	-۰/۷۱	۱/۷۸
اعتماد سازمانی	۳/۳۴	۰/۵۶	-۰/۷۹	۰/۸۸
یادگیری سازمانی	۳/۳۵	۰/۵۷	-۰/۸۴	۱/۰۶

متغیرها نرمال می‌باشد.

در جدول شماره ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه شده‌اند.

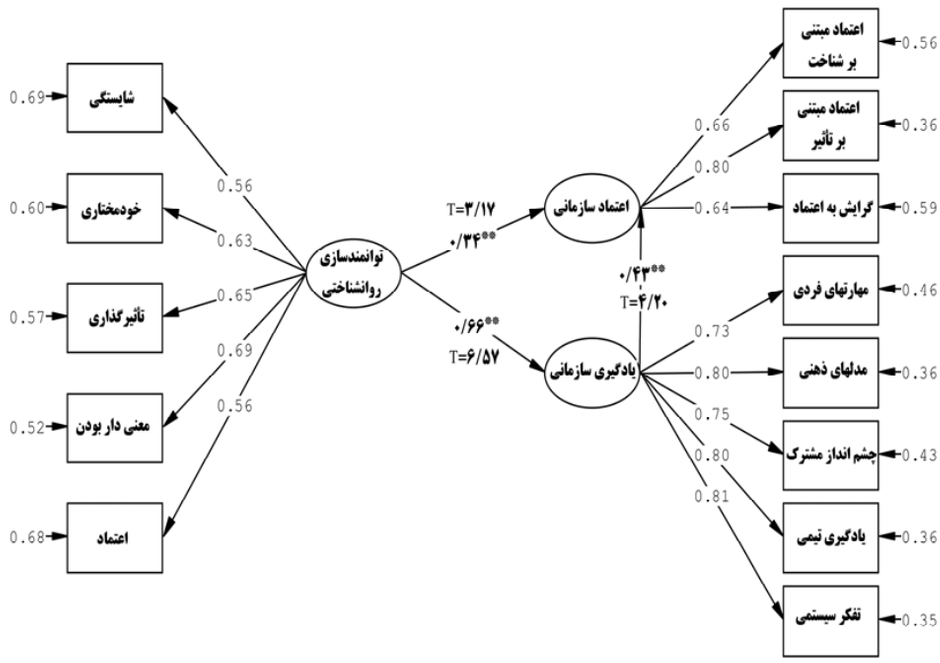
با توجه به جدول ۳، رابطه توانمندسازی روان‌شناختی با دو متغیر اعتماد سازمانی(r =۰/۴۹) و یادگیری سازمانی (r =۰/۵۵) در سطح ۰/۰۱ مثبت و معنی‌دار است. رابطه بین یادگیری سازمانی با اعتماد سازمانی (r =۰/۵۱) در سطح ۰/۰۱ مثبت و معنی‌دار است. با توجه به مثبت بودن ضریب همبستگی، می‌توان بیان کرد که تغییرات دو متغیر در جهت هم عمل می‌کنند یعنی با افزایش مقدار یک متغیر مقادیر متغیر دیگر افزایش می‌یابد و برعکس. برای بررسی این که آیا مدل مفهومی ارائه شده توسط پژوهشگر به وسیله داده‌ها تأیید شده یا خیر، از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شده است. در شکل ۲ الگوی آزمون شده پژوهش حاضر ارائه شده است.

جدول (۳): ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	(۱)	(۲)	(۳)
(۱) توانمندسازی روان‌شناختی	۱		
(۲) اعتماد سازمانی	۰/۴۹** ۰/۰۰۰	۱	
(۳)یادگیری سازمانی	۰/۵۵** ۰/۰۰۰	۰/۵۱** ۰/۰۰۰	۱
P<۰,۰۵*	P<۰,۰۱**		

طبق اطلاعات شکل ۲ رابطه علّی توانمندسازی روان‌شناختی با اعتماد سازمانی (۰/۳۴) در سطح معنی‌داری ۰/۰۰۱ مثبت و معنادار است. رابطه علّی توانمندسازی روان‌شناختی با یادگیری سازمانی (۰/۶۶) در سطح معنی‌داری ۰/۰۰۱ مثبت و معنادار است. رابطه علّی یادگیری سازمانی با اعتماد سازمانی (۰/۴۳) در سطح معنی‌داری ۰/۰۰۱ مثبت و معنادار است. همچنین رابطه علّی توانمندسازی روان‌شناختی با اعتماد سازمانی با نقش میانجی یادگیری سازمانی (۰/۲۲) در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مثبت و معنادار است.

برای بررسی میزان برازش مدل آزمون شده از شاخص‌های معرفی شده توسط کلاین (۲۰۱۱) استفاده شد(۲۲)، که نتایج در جدول ۳ ارائه شده است.



شکل(۲): الگوی آزمون شده پژوهش

جدول (۴): شاخص‌های برازش الگوی آزمون شده پژوهش

شاخص‌های برازش	X2/d.f	GFI	CFI	AGFI	PNFI	RMSEA
مقادیر محاسبه شده	۲/۹۵	۰/۹۶	۰/۹۴	۰/۸۹	۰/۷۵	۰/۰۷۴
مقادیر مطلوب	کمتر از۳	بیشتر از۰/۹۰	بیشتر از ۰/۹۰	بیشتر از ۰/۸	بیشتر از ۰/۶	کمتر از ۰/۰۸

همان‌طور که در جدول۴ ملاحظه می‌شود، در الگوی آزمون شده، شاخص‌های برازش مطلوب حاصل شده است که حاکی از برازش مناسب داده‌ها با این الگو می‌باشد.

■ بحث

با توجه به نقش توانمندسازی و اعتماد سازمانی کارکنان در بهبود عملکرد و اثربخشی سازمان‌ها، پژوهش حاضر با هدف تحلیل روابط توانمندسازی روان‌شناختی، یادگیری سازمانی و اعتماد سازمانی انجام گرفت. تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش نشان داد که توانمندسازی روان‌شناختی با اعتماد سازمانی و همچنین یادگیری سازمانی رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. نتایج حاصل با یافته‌های پژوهش‌های گذشته از جمله عسگری و همکاران (۱۳۹۲)، رضایی و همکاران (۱۳۹۲)، خان‌علیزاده و همکاران(۱۳۸۹)، ناواسیوایام و همکاران(۲۰۱۴) هم‌سو می‌باشد(۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶). در پژوهش‌های مذکور مشخص شد که توانمندسازی روان‌شناختی می‌تواند بر ظرفیت خلق دانش در سازمان، تعهد سازمانی؛ یادگیری سازمانی و رضایت شغلی کارکنان اثر معنی‌داری داشته باشد. براین‌اساس می‌توان بیان کرد که توانمندسازی روان‌شناختی زمینه‌ای فراهم می‌آورد که پرستاران احساس کنند که وظایف شأن را به درستی انجام می‌دهند و هر چیزی که اتفاق می‌افتد تحت تأثیر کنترل آنها است یا به نوعی احساس کنترل درونی کرده و احساس کنند که بر نتایج راهبردی، اداری و عملیاتی کارشان اثر داشته و می‌توانند مؤثر باشند. همچنین احساس کنند که اهداف شغلیِ با اهمیت و با ارزشی را دنبال می‌کنند، وجود این شرایط می‌تواند در یادگیری سازمانی و اعتماد سازمانی در میان پرستاران مؤثر واقع شود. دیگر نتایج تحقیق نشان داد که بین یادگیری سازمانی با اعتماد سازمانی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. فرهنگ و همکاران (۱۳۸۹) گزارش کردند که بین یادگیری سازمانی و اعتماد سازمانی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد،(۲۷) این نتایج می‌تواند هم‌سو با یافته‌های پژوهش حاضر باشد. در این خصوص می‌توان بیان کرد که یادگیری سازمانی از طریق ساختن فرصت‌های بیشتر برای یادگیری و سهیم کردن کارکنان در دانش یکدیگر، شرایطی را فراهم می‌آورد که آنان به افزودن دانش و اشتراک‌گذاری آن اهمیت دهند. در این وضعیت دانش یک دارایی مهم تلقی می‌شود. کارکنان سعی می‌کنند چیزهای تازه بیاموزند و به سهولت آن را با همکاران در میان بگذارند در نتیجه‌ی ایجاد شبکه یادگیری در سازمان، می‌توان شاهد شکل‌گیری و استحکام شبکه‌های اعتماد متقابل در سازمان بود. در نهایت مشخص شد که نقش واسطه‌ای یادگیری سازمانی در راستای رابطه توانمندسازی روان‌شناختی با اعتماد سازمانی، مثبت و معنی‌دار است. نتایج حاصل مکمل و هم‌سو با یافته‌های پژوهش‌های حق‌پرست (۱۳۹۲) و چانگ و هیسه (۲۰۱۲) می‌باشد(۲۸،۲۹). در پژوهش حق‌پرست، نقش واسطه‌ای یادگیری سازمانی در ارتباط بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی کاری مثبت و معنی‌دار گزارش شد(۳۰). در مطالعه و بررسی چانگ و هیسه مشخص شد که تأثیر حمایت سازمانی و توانمندسازی روان‌شناختی بر عملکرد شغلی با نقش واسطه‌ای رفتارهای فرا نقشی، مثبت و معنی‌دار است(۳۱). بر این اساس می‌توان بیان کرد که بیمارستان‌ها با ایجاد فضایی که پرستاران آنها بتوانند به‌طور مداوم ایده‌های جدید ارائه دهند، برگزاری کارگاه‌های آموزشی و ارائه آموزش‌های مورد نیاز در جهت توانمندسازی پرستاران خود می‌توانند اقدام نمایند. در نتیجه‌ی این شرایط با توسعه یادگیری سازمانی، افراد نوآور و خلاق در سازمان‌ها حفظ می‌شوند، و با انگیزش و توان بیشتر در جهت حل مشکلات درونی و بیرونی سازمان تلاش خواهند کرد. همچنین افراد با انسجام بیشتر و از طریق تشکیل گروه‌ها و تیم‌های کاری، به مبادله دانش و اطلاعات بین اعضای سازمانی می‌پردازند و با دید جامعی که نسبت به مسائل روز و آینده پیدا می‌کنند، در جهت اثر بخشی سازمانی بیش از پیش مؤثر واقع می‌شوند که این مهم می‌تواند در ارتقاء و بهبود اعتماد سازمانی پرستاران نقش مهمی داشته باشد.

■ نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش که گویای رابطه مثبت و معنی‌دار بین توانمندسازی روان‌شناختی، یادگیری سازمانی و اعتماد سازمانی در میان پرستاران است، پیشنهاد می‌شود با برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی، مدیران و مسؤولان بیمارستان‌ها را با راه‌ها و عوامل مؤثر بر توانمندسازی پرستاران آشنا کرد تا در راستای انتقال

و اجرای آن در جهت توجه بیشتر به یادگیری سازمانی و ارتقاء اعتماد سازمانی گام‌های مؤثری برداشته شود. در این راستا، شایسته است مدیران بیمارستان‌ها به دیدگاه‌ها و نظرات پرستاران توجه کرده و در حد امکان این موارد را در عمل به کار گیرند و در تلاش باشند که دید و احساس مثبت در راستای اهداف و فعالیت‌های جاری و آینده بیمارستان در پرستاران ایجاد کنند. بهتر است زمینه‌ای فراهم شود تا پرستاران بتوانند آزادانه و بدون هیچ‌گونه ترس و واهمه‌ای نظرات خود را در رابطه با امور مربوط به بیمارستان ارائه نمایند تا بدین صورت رابطه مثبت و مؤثر بین پرستاران و مدیران بیمارستان برقرار شود. همچنین شرایطی فراهم شود تا پرستاران در کار خود احساس استقلال و عدم وابستگی نمایند. بیان توانایی‌های پرستاران و تقدیر از عملکرد سازمانی مثبت آنها و خودداری سرپرستان از سرزنش پرستاران در حضور سایرین می‌تواند در توانمندسازی روان‌شناختی پرستاران مؤثر بوده و اعتماد سازمانی آنها را تقویت نماید. در مطالعه حاضر، محدود کردن جامعه پژوهش به بیمارستان‌های آموزشی شهر همدان، یکی از محدودیت‌های مطالعه است که بر تعمیم یافته‌ها به سایر بیمارستان‌ها، اثر می‌گذارد. بر این اساس به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود برای افزایش تعمیم‌پذیری، این پژوهش را در سایر بیمارستان‌ها و شهرهای دیگر مورد بررسی قرار دهند، همچنین اثر همزمانی سایر متغیرها و عوامل محیطی بر اعتماد سازمانی که در این پژوهش به آنان پرداخته نشده است، مورد توجه قرار گیرد. در نهایت فرهنگ سازمانی بیمارستان‌ها ممکن است بر متغیرهای مورد مطالعه تأثیر داشته باشد. در این راستا مطالعه رابطه‌ی فرهنگ سازمانی با متغیرهای این پژوهش خالی از فایده نخواهد بود.

■ **تشکر و قدرانی**

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند که از تمام مسؤولان دانشگاه علوم پزشکی همدان و پرستارانی که صمیمانه در این پژوهش نویسندگان را یاری نمودند تشکر و قدردانی به‌عمل آورند.

■ **References**

1. Yilmaz, K. The relationship between organizational trust and organizational commitment in Turkish primary schools. Journal of Applied Sciences. 2008; 8(12)2293-2299.

2. Pucetaite, R., & Lamsa, A. M. Developing organizational trust through advancement of employees' work ethic in a post-socialist context. Journal of Business Ethics. 2008; 82:

325-337.

3. Burns C. Dual Attitudes about Trust in Safety Culture. The Business Review.2005; 4(2): 92 – 98.

4. Avrama E., Ionescub D., Mincua, C.L. Perceived safety climate and organizational trust: the mediator role of job satisfaction, Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2015; 187: 679-684.

5. Gulati R., Sytch M. Does Familiarity Breed Trust? Revisiting the Antecedents of Trust. Managerial Decision Economics.2008; 29: 165-190.

6. Zareematin H,. Tahmasebi R., Mousavi M.M. The role of dimensions of organizational culture in organizational trust. Journal of Management Sciences in Iran.2009; 15:145-176. [Persian].

7. Liu J., Siu O.L., Shi K. Transformational Leadership and Employee Well-Being: The Mediating Role of Trust in the Leader and Self-Efficacy. Applied Psychology: An International Review.2010; 59: 454–479.

8. Dietz, G., &Hartog, D. N. D. (2014). Measuring trust inside organizations. Personnel Review, 44(5), 557-588.

9. Ellonen R., Blomqvist K., Puumalainen K. The Role of Trust in Organizational Innovativeness. European Journal of Innovativeness.2008; 11: 160–181.

10. Ngodo O. E. Procedural justice and trust: The link in the transformational leadership – organizational outcomes relationship. International Journal of Leadership Studies.2008; 4: 82-100.

11. Galavandi H., Hasani M., Soltanzadeh V. The relationship between intellectual capital on organizational learning, Higher letter learning. 2012; 5(20): 99-116. [Persian].

12. Montes F. J. L, Moreno A. R., Morales V. G. Influence of support leadership and teamwork cohesion on organizational learning, innovation and performance: an empirical examination, Tecnovation .2004;25: 1159-1172.

13. Zhang L., Tian Y., Zhongying Q.A. A conceptual model of organizational learning based on knowledge sharing. School of

Management, Harbin Institute of technology in China.2009; 34-56

14. Shaker A. Z. Organizational learning and entrepreneurship in family firms: exploring the moderating effect of ownership and cohesion, Small Business Economics,2013; 38(1),pp51-65.

15. Skerlavaj M., Song J.H., Lee, Y. Organizational learning culture, innovative culture and innovations in South Korean firms, Expert Systems with Applications, 2012;37(9): 6390-6403.

16. Amrahi, A. Study of influx quality of work life and cognitive empowerment on Organizational Trust intermediary role of organizational learning. [MA thesis] Educational Management, Urmia: Urmia university; 2014. [Persian].

17. Abdolahee B., Heydari S., Factors Related to empower faculty members: A Case Study of Teacher Training Tehran, Journal of Higher Education in Iran. 2009;2(1):1-24. [Persian].

18. Ardalan M.R., Ghanbari S., Nasiri F., Beheshtirad R. Servant leadership role in promoting organizational trust with the role of mediator empowerment. Journal of Educational Measurement and Evaluation.2013;1(4): 111-124. [Persian].

19. Royuela V., Jord L. T., Jourdi S. Result of quality of work life index in Spain a comparison of survey result and aggregate social indicators, Social Indicators Research.2009; 90: 225-241.

20. Mooghali A.R., Hassanpour A. Hassanpour M. Surveying of the relationship between employee empowerment and organizational commitment in the 19 District of Tehran education organization, Journal Public Administration. 2009;1(1): 119-123. [Persian].

21. Cohen A. Veled-Hecht A. The relationship between organizational socialization and commitment in the workplace among employees in long-term nursing care facilities, Journal of Personnel Review. 2008; 39(5): 537-556.

22. Aghdasi M., Khakzar M., Assess the level of organizational learning capabilities in hospitals, International Journal of Industrial Engineering and Management, 2008;4:71-82. [Persian].

23. Shea E.R.O., Wallace M., Quinn Griffin M.Q., Joyce, J. The Effect of an Educational Session on Pediatric Nurses Perspectives Toward Providing Spiritual Care, Journal of Pediatric Nursing. 2011; 26:34–43.

24. Kline R B. Principles and practice of structural equation modeling. Second Edition, New York: The Guilford Press.2011; 36-42

25. Asgari N., Khirandish M., GHolami M., KHalatbari M. The impact of employee empowerment on capacity development, knowledge creation in the organization. Journal of Information Technology Management. 2013; 14:107-130. [Persian].

26. Rezaee H.R., Salimi S.F., Falahi Sh. The role of psychological empowerment and organizational commitment to improve the education level of employees in the city of Rasht University of Medical Sciences. 2013;4(15): 23-29. [Persian].

27. Khanalizadeh R.,Kornaej A., Fani A.A., Moshabaki A. The relationship between empowerment and organizational learning, University of Tarbiyat Modares, Study of the Evolution of Management. 2010;2(3): 21-45.

28. Namasivayam K., Guchait P., Lei P. The influence of leader empowering behaviors and employee psychological empowerment on customer satisfaction, International Journal of on temporary Hospitality Management.2014; 26 (1): 69-84.

29. Farhang A., Seiyadat S., Molavi H., Howda R., Factor structure and the relationship between its institutional trust with organizational learning in the public universities of the South East of the country, Journal of Research and Planning in Higher Education, 2010:55: 111-130. [Persian].

30. Haghparast R., Review the mediating role of organizational learning on the relationship between social capital and quality of work life. [MA thesis] Management. Shiraz: University of Payam-A-Noor Fars province; 2012. [Persian].

31. Chiang C.F., Hsieh T. The impacts of perceived organizational support and psychological empowerment on job performance: The mediating effects of organizational citizenship behavior، International Journal of Hospitality Management.2012; 31(1): 180-190.

Assessing the relationship between psychological empowerment and nurses' organizational trust: exploring the mediating role of organizational learning

Siroos Ghanbari■, Sadegh Shemshadi

Introduction: Due to the importance of empowering nurses, increasing their organizational learning and forming organizational trust, it is of utmost importance to address the factors since human resources as the central element of an organization can play a significant role for reaching the organizational goals.

Aim: The aim of the study was to investigate the relationship between psychological empowerment and organizational trust, with emphasis on the mediating role of organizational learning.

Method: The study was descriptive and correlational and it applied Structural Equation Modeling. The study was conducted in 2015. The population consisted of all nurses working in the educational hospitals in the city of Hamadan. Applying stratified random sampling and using the formula proposed by Krejcie and Morgan, 260 participants were chosen. For collecting data; standard psychological empowerment (Spritzer1995), an organizational learning (Neif 2001) and an organizational trust questionnaire (Mormen, Blakly & Niehoff 1998) were used. In the pilot study participated (30) nurses and by using Cronbach alpha coefficient, the reliability of these questionnaires was found to be 0.87, 0.94 and 0.89, respectively. Data were analyzed using Pearson correlation coefficient and Structural Equation Modeling by $SSPS_{16}$ and $LISREL_{8.8}$.

Results: The results showed that there was a significant positive relationship ($p < 0.01$) between psychological empowerment, organizational learning and organizational trust. Moreover, the findings revealed a significant positive relationship ($p < 0.05$) between psychological empowerment and organizational trust with a mediating role of organizational learning.

Conclusion: Utilizing plans for empowering the employees and providing suitable conditions for developing and increasing organizational learning, hospital administrators can pave the way for forming and strengthening organizational trust among nurses.

Key words: nurses, psychological empowerment, organizational learning, organizational trust

■ **Corresponding author:**
Ghanbari S.
PhD. Assistant Professor, Education Management, Faculty of Humanities, Bu Ali Sina University, Hamadan, Iran
Address: sirosghanbari@basu.ac.ir

Shemshadi S.
MA. Education Management, Faculty of Humanities, Bu Ali Sina University, Hamadan, Iran

Nursing Management

Quarterly Journal of Nursing Management

Five Year, Vol 5, No 1, Spring 2016