

## Identifying the effective factors and components in transferring learning to the work environment in in-service training of nurses in hospitals affiliated to the Social Security Organization

Sanaz Farhad<sup>1</sup>, Mohammad Hassan Pardakhtchi<sup>2</sup>, Zahra Sabbaghiyan<sup>2</sup>

<sup>1</sup> PhD Candidate of Educational Management, Tehran North Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Professor, Educational Management Department, Psychology and Educative Sciences Faculty, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

### Abstract

**Background:** The aim of this qualitative study was identifying the effective factors and components in transferring learning to the work environment in in-service training of nurses in hospitals affiliated to the Social Security Organization.

**Materials and methods:** The method was exploratory research and Data analysis was fundamental.

The sample includes 35 members of hospital supervisor, head nurses, master manager of education and academic professors who work and expert in training transfer. Data were collected by open interview until theoretical saturation was reached. 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 35 people and the learning transfer model was developed. Finally, using the feedback method of the participants and the analyst triangulation technique, the validity of the analysis was ensured. In order to measure the reliability of the coding, re-test reliability methods and intra-subject agreement were used.

**Results:** The factors affecting training transfer could be in 4 dimensions, including personal factors, educational factors, organizational factors and meta-organizational or environment factors.

**Conclusion:** The results showed this fact that in educational performance process in hospital and achieve the efficiency and effectiveness of education in nurses' performance, we must consider factors affecting training transfer. Because the lack of attention to these factors influencing the transfer process has shown that learning is forgotten over time and eventually a small percentage is transferred to the workplace and a lot of costs are imposed on the hospital without any benefit.

**Keywords:** *Training transfer, Training in service, Nurses training, Social security organization.*

**Cited as:** Farhad S, Pardakhtchi MH, Sabbaghiyan Z. Identifying the effective factors and components in transferring learning to the work environment in in-service training of nurses in hospitals affiliated to the Social Security Organization. Medical Science Journal of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch 2020; 30(1): **82-91**.

**Correspondence to:** Mohammad Hassan Pardakhtchi

**Tel:** +98 9121388813

**E-mail:** m-pardakhtchi@sbu.ac.ir

**ORCID ID:** 0000-0002-8403-7091

**Received:** 26 Nov 2018; **Accepted:** 28 May 2019

## شناسایی عوامل و مولفه‌های موثر در انتقال یادگیری به محیط کار در آموزش‌های ضمن خدمت پرستاران بیمارستان‌های وابسته به سازمان تامین اجتماعی

ساناز فرهاد<sup>۱</sup>، محمد حسن پرداختچی<sup>۲</sup>، زهرا صباغیان<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد واحد تهران شمال، ایران تهران  
<sup>۲</sup> استاد دانشگاه شهید بهشتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه مدیریت آموزشی، تهران، ایران

### چکیده

**سابقه و هدف:** هدف از این مطالعه کیفی، شناسایی عوامل و مولفه‌های موثر در انتقال یادگیری به محیط کار در آموزش‌های ضمن خدمت پرستاری در بیمارستان‌های وابسته به سازمان تامین اجتماعی بود.

**روش بررسی:** روش تحقیق اکتشافی و تحلیل داده بنیاد بود. با توجه به سطح اشباع داده‌ها، ۳۲ نفر متشکل از سرپرستاران، کارشناسان و مسئولین آموزش، سوپروایزران آموزشی و مدرسان و صاحب‌نظران آموزش و بهسازی منابع انسانی کادر درمانی به صورت نمونه‌گیری هدفمند بررسی شدند. برای گردآوری اطلاعات از مصاحبه باز و نیمه ساختار یافته فردی استفاده شد و تحلیل همزمان مصاحبه نیز با استفاده از کدگذاری باز، محوری و منتخب صورت گرفت. در نهایت با استفاده از روش بازخورد مشارکت کنندگان و تکنیک مثلث سازی تحلیلی، از روایی تحلیل‌ها اطمینان حاصل شد و به منظور سنجش پایایی کدگذاری‌های انجام شده از روش‌های پایایی باز آزمون و توافق درون موضوعی استفاده شد.

**یافته‌ها:** عوامل موثر بر شکل‌گیری انتقال یادگیری به محیط کار در چهار طبقه عوامل فردی، عوامل آموزشی، عوامل سازمانی و عوامل فراسازمانی قرار می‌گیرد.

**نتیجه‌گیری:** نتایج به دست آمده بیان‌کننده این واقعیت هستند که در فرایند اجرای آموزش در بیمارستان‌ها و برای رسیدن به اثربخشی و تاثیرگذار بودن آموزش‌ها در عملکرد پرستاران و عملکرد کلی بیمارستان، باید 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 در نهایت درصد ناچیزی به محیط کار انتقال داده می‌شود و هزینه‌های زیادی تحمیل بیمارستان می‌شود، بی آن که سودی را عاید بیمارستان‌ها کند.

**واژگان کلیدی:** انتقال یادگیری، دوره‌های آموزشی ضمن خدمت، آموزش پرستاران، سازمان تامین اجتماعی.

### مقدمه

در دنیای در حال تغییر و دگرگونی، ضرورت آموزش و ارتقای آن در سازمان‌ها و نهادها از جمله بیمارستان‌ها به دلایل فراوانی پذیرفته شده است. هر چه دانش و مهارت‌های

پرستاران با نیازهای جامعه و پیشرفت‌های علمی و تغییرات فناوری، هماهنگی و انطباق بیشتری داشته باشد، درجه اطمینان از موفقیت کادر درمان و بیمارستان بالاتر می‌رود. این تحولات فزاینده نیازهای آموزشی جدیدی را برای مشاغل مختلف 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 (۱).

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه شهید بهشتی، محمدحسن پرداختچی

(email: m-pardaktchi@sbu.ac.ir)

ORCID ID: 0000-0002-8403-7091

تاریخ دریافت مقاله: ۹۷/۹/۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۸/۳/۷

مدل‌ها، الگوها و استانداردهای متنوعی برای اثربخشی آموزش سازمانی و توسعه حرفه‌ای ارائه شده است. با این حال در هر سازمان شرایط و زمینه ویژه‌ای وجود دارد که بر فرایند و کیفیت آموزش سازمانی تاثیر می‌گذارند (۲). مدیریت اثربخش آموزش بیمارستانی نیازمند شناسایی دقیق این ویژگی‌های زمینه‌ای است. هر چند در برخی از مدل‌های اثربخشی آموزش سازمانی به عوامل فردی، آموزشی و سازمانی موثر بر کیفیت آموزش سازمانی اشاره شده است، اما مصادیق خاص هر یک در سازمان‌های گوناگون از جمله بیمارستان متفاوت است (۳). 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 (۴).

ضرورت‌های جهانی، منطقه‌ای و ملی، نیاز به بیمارستان‌های پاسخگو را مورد تاکید قرار می‌دهند. سرمایه انسانی یکی از با ارزش‌ترین دارایی‌های بیمارستان‌ها برای برآورده کردن این ضرورت و همگام شدن با محیطی است که دائما در حال تغییر است. قرن بیست و یکم قرن اقتصاد دانش است و کلید اصلی این رویکرد اقتصادی را سرمایه انسانی تشکیل می‌دهد. اغلب موسسات و سازمان‌های پیشرو بیش از پیش توجه خود را به آموزش و بهسازی منابع انسانی معطوف داشته‌اند و همه ساله سرمایه‌گذاری‌های 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 مسولیت‌های شغلی است.

از نظر بولپویز و سیمونز (۲۰۰۳) (۵)، 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. بیمارستان‌ها زمان و هزینه زیادی در آموزش صرف می‌کنند ولی سوال اصلی این است که آیا تلاش‌ها و هزینه‌ها به نتایج مطلوب و مورد نظر منجر شده است؟ آیا بیمارستان‌ها دیدگاه روشنی نسبت به نتایج آموزش و کاربرهای آن دارند؟ آیا پرستاران دانش و مهارت‌های آموخته شده را در کار خود اعمال می‌کنند؟ و چگونه می‌توان این پدیده را اندازه گرفت؟

در حال حاضر، اکثر سازمان‌ها هزینه‌های صرف شده برای آموزش را تلف می‌کنند، چرا که در طراحی آموزش عملکرد ضعیفی داشته‌اند، به این دلیل که آموزش با مساله عملکرد یا

راهبرد سازمان مرتبط نبوده است یا اینکه پیامدها و نتایج آن به درستی ارزشیابی نشده‌اند (۶). یعنی بیمارستان‌ها صرفا بدین خاطر در آموزش سرمایه‌گذاری کرده‌اند که اعتقاد داشته‌اند کار خوبی است. این دیدگاه که کارکرد آموزش در جهت ارائه برنامه‌هایی به پرستاران بدون ارائه دلیل قانع‌کننده‌ای برای آن است، در حال منسوخ شدن است. امروزه آموزش بر اساس تعداد برنامه‌های ارائه شده و فعالیت‌های آموزشی در سازمان ارزشیابی نمی‌شود، بلکه بر این مبنا مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد که چگونه در فرایند آموزش، نیازهای سازمانی مرتبط با یادگیری برآورده شده و تغییرات رفتاری و بهبود عملکرد به نتیجه مطلوب رسیده است (۷).

روز به روز بیشتر از سوپروایزران آموزشی درخواست می‌شود تا سیستم‌هایی را به منظور انگیزه بخشیدن به پرستاران جهت یادگیری، خلق دانش و انتقال آن دانش به سایر پرستاران پدید آورند (۸). وجود کارکنانی که از آموزش اندک برخوردار هستند می‌تواند منجر به بروز اشتباهات، آسیب‌ها و صدماتی شود که همه آنها بسیار پرهزینه هستند (۹).

انجمن سلامت ملی در گزارش خویش بیان داشته که بیمارستان‌ها به دلیل عملکرد ضعیف آموزش، سالانه ۱۸۳ میلیارد دلار صرف صدمات و مرگ بیماران می‌کنند. با تغییرات تکنولوژی، مشاغل بیمارستانی تحول یافته‌اند و نیروی انسانی مورد نیاز برای این مشاغل مشمول این تحول شده‌اند. لذا افراد شاغل در یک شغل که قبلا مهارت و دانش خود را کسب کرده‌اند، نیاز به بازآموزی و یادگیری مداوم دارند. اما متأسفانه طبق برآوردهایی که اخیرا انجام شده حدود ۸۰ تا ۹۰ درصد سرمایه‌گذاری در آموزش به هدر می‌رود و فقط ۱۰ درصد سرمایه‌گذاری‌های انجام شده در زمینه آموزش سالانه به انتقال یادگیری به محیط کار و بهبود عملکرد اختصاص می‌یابد (۱۰).

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 سرمایه‌گذاری هنگفت و صرف زمان خدمتی نیروی انسانی فعال است، لذا آگاهی از عوامل زمینه ساز انتقال اثربخش یادگیری به محیط کار بسیار حائز اهمیت است. هدف اصلی پژوهش حاضر شناسایی عوامل زمینه ساز انتقال یادگیری به محیط کاری در بیمارستان بود و بر مبنای عوامل شناسایی شده راهکارهای اصلاحی برای بازنگری و مهندسی مجدد نظام آموزش ارائه شد.

از نظر بولپویز و سیمونز (۲۰۰۳) (۵)، 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. بیمارستان‌ها زمان و هزینه زیادی در آموزش صرف می‌کنند ولی سوال اصلی این است که آیا تلاش‌ها و هزینه‌ها به نتایج مطلوب و مورد نظر منجر شده است؟ آیا بیمارستان‌ها دیدگاه روشنی نسبت به نتایج آموزش و کاربرهای آن دارند؟ آیا پرستاران دانش و مهارت‌های آموخته شده را در کار خود اعمال می‌کنند؟ و چگونه می‌توان این پدیده را اندازه گرفت؟

در حال حاضر، اکثر سازمان‌ها هزینه‌های صرف شده برای آموزش را تلف می‌کنند، چرا که در طراحی آموزش عملکرد ضعیفی داشته‌اند، به این دلیل که آموزش با مساله عملکرد یا

از نظر بولپویز و سیمونز (۲۰۰۳) (۵)، 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. بیمارستان‌ها زمان و هزینه زیادی در آموزش صرف می‌کنند ولی سوال اصلی این است که آیا تلاش‌ها و هزینه‌ها به نتایج مطلوب و مورد نظر منجر شده است؟ آیا بیمارستان‌ها دیدگاه روشنی نسبت به نتایج آموزش و کاربرهای آن دارند؟ آیا پرستاران دانش و مهارت‌های آموخته شده را در کار خود اعمال می‌کنند؟ و چگونه می‌توان این پدیده را اندازه گرفت؟

در حال حاضر، اکثر سازمان‌ها هزینه‌های صرف شده برای آموزش را تلف می‌کنند، چرا که در طراحی آموزش عملکرد ضعیفی داشته‌اند، به این دلیل که آموزش با مساله عملکرد یا

## مواد و روشها

برای شناسایی عوامل موثر در انتقال یادگیری به محیط کار از رویکرد کیفی و روش مصاحبه باز و نیمه ساختار یافته استفاده شد. جامعه آماری پژوهش حاضر، خبرگان دانشگاهی و اعضای هیات علمی و مسئولین و سوپروایزران آموزشی بیمارستان‌های وابسته به سازمان تامین اجتماعی بودند که آگاهی بیشتری نسبت به موضوع پژوهش داشتند و می توانستند پاسخ‌های غنی‌تری به سوال پژوهش دهند. آنها با استفاده از روش نمونه گیری غیراحتمالی هدفمند از نوع ملاک محور انتخاب شدند. بدین منظور ابتدا کارشناسان و متخصصان آموزش و سوپروایزران آموزشی بر اساس تجربه کاری و تخصص و سابقه کار و آشنایی با موضوع فهرست شدند که یک فهرست ۳۵ نفره به دست آمد.

ابزار پژوهش مصاحبه باز و مصاحبه نیمه ساختار یافته بود که سوال‌های آن بر اساس هدف پژوهش تدوین شد. ۲ تن از صاحب‌نظران مدیریت آموزشی پیش از اجرای اصلی مصاحبه‌ها روایی سوال‌های مصاحبه را تایید کردند. انجام مصاحبه تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت.

برای اطمینان از قابلیت اعتبار (روایی) پژوهش از روش بررسی توسط اعضا (مصاحبه شونده‌گان) و روش چندسو نگرى منابع داده‌ها استفاده شد. در بررسی توسط اعضا از برخی از مصاحبه شونده‌گان خواسته شد تا گزارش پژوهش، فرایند تحلیل و مقوله‌های به دست آمده را بازبینی کرده و نظر خود را در ارتباط با آن بیان کنند. جهت تضمین بیشتر روایی از روش چندسونگرى منابع داده‌ها استفاده شد که در آن از دیدگاه چندگانه داده‌ها شامل اعضای هیات علمی، کارشناسان و سوپروایزرهای آموزشی بیمارستان 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.

نحوه اعتبارسنجی در مطالعات کیفی فراترکیب از ابتدا مورد بحث بود، اما آنچه مورد اجماع بیشتر پژوهشگران است، اعتبارسنجی یا به عبارتی کنترل کیفیت این مطالعات به یکی از دو روش زیر است:

- ۱- با استفاده از نظر خبرگان در تایید دستاوردهای پژوهش
- ۲- با ارائه یک نتیجه جامع از مطالعه مبانی نظری و پژوهش‌های قبلی که با استفاده از مطالعات موردی جدید اثبات می‌شود.

در این پژوهش، برای اعتبارسنجی الگوی پیشنهادی از روش اول، یعنی نظر گروه کانونی (خبرگان)، (شامل دو نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه شهید بهشتی با تخصص دکتری مدیریت آموزشی، سه نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی با تخصص دکتری مدیریت آموزشی) استفاده شد، به گونه‌ای که با طراحی نظام مند و به کارگیری نظر خبرگان این حوزه و انجام دادن اصلاحات چندباره و اعمال فونونی مانند سه سویه سازی یا چندجانبه نگری، اعتباریابی یا بازبینی توسط افراد و مرور هم‌تا، اعتبار پژوهش بررسی و تایید شد. به عبارتی دیگر، برای اطمینان از اعتبار نتایج با معیارهای خاص پژوهش کیفی، بررسی‌های لازم شامل مقبولیت و قابلیت تایید صورت گرفت. جهت افزایش مقبولیت از روش بازنگری توسط خبرگان و برخی از متخصصان این حوزه استفاده شد. برای قابلیت تایید نیز، در مرحله پایانی طبقات به دست آمده به چند نفر از خبرگان به منظور بازبینی و تأیید برگردانده شد و نکات پیشنهادی اعمال شد.

داده‌های پژوهش از طریق فرایند کدگذاری، مبتنی بر طرح نظام‌دار نظریه زمینه‌ای اشتراس و کوربین و الگوی سیستماتیک ارائه شده توسط کرسول تحلیل شدند. کدگذاری در روش نظریه زمینه‌ای نشان دهنده عملیاتی است که در آن داده‌ها خرد شده، مفهوم پردازی می‌شود و آنگاه با روش‌های تازه دوباره به هم پیوند می‌خورند. هدف از تحلیل داده‌های کیفی کاوش مقوله‌ها، مفاهیم و ابعاد مشترک، کشف روابط بین این سازه‌ها و ساخت مدل اجرایی اثربخشی آموزشی بود. در روش نظام‌دار نظریه زمینه‌ای مراحل تحلیل داده‌ها از طریق کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری گزینشی انجام می‌شود و به عرضه پارادایم منطقی یا تصویر تجسمی از نظریه در حال تکوین پایان می‌یابد.

## یافته‌ها

### یافته‌های کدگذاری باز

در طول مرحله کدگذاری باز، داده‌ها به دقت مورد بررسی قرار گرفتند، و مقوله‌های اصلی و مقوله‌های فرعی مربوط به آنها مشخص شدند، ابعاد و ویژگی‌ها تعیین شد و الگوها مورد بررسی قرار گرفتند. در طی این تحلیل‌ها تکنیک‌های تحلیلی پیشنهاد شده توسط اشتراس و کوربین مورد استفاده قرار گرفت. واحد اصلی تحلیل برای کدگذاری باز مفاهیم بودند. هنگام تحلیل دقیق داده‌ها، مفاهیم از طریق کدگذاری، به طور مستقیم از رونوشت مصاحبه شرکت کنندگان (کدهای زنده) و یا با توجه به موارد

جدول ۱. مفاهیم و مقوله‌های شناسایی شده در خصوص عوامل موثر در انتقال یادگیری در آموزش‌های ضمن خدمت پرستاری استخراج شده از مصاحبه‌ها	کد انتخابی	کد محوری	کد باز
عوامل فردی	انگیزه انتقال	انگیزش درونی برای کاربرد آموخته‌ها در محیط کار، انگیزه برای انتقال مباحث آموخته‌شده دوره آموزشی به محیط کار و به‌کارگیری آموخته‌ها	
عوامل آموزشی	بازخورد	زمان بندی دوره های آموزشی	آمادگی یادگیرنده خودکارآمدی تجربه پذیری پرستار در انتقال مهارت‌های آموخته‌شده، ریسک پذیری پرستار در انتقال مهارت‌های آموخته‌شده شنیدن فعال از سوی پرستار در جریان آموزش، مشارکت فعال در بحث‌ها و گفت‌وگوها مرتبط بودن شغل با قابلیت‌ها و تحصیلات دانشگاهی پرستار تناسب شغل با ویژگی‌های شخصی و روحیات پرستار نگرش ادراک توصیه همکاران در مورد عملکرد بهتر شغلی پرستار، توصیه هایی برای بهتر انجام دادن کار توسط سرپرستار برگزاری دوره‌های آموزشی در ساعات مناسب از روز، توجه به تناسب تعداد ساعات دوره با محتوای و سرفصل‌های در نظر گرفته شده سیستم مدیریت دانش محتوای ارائه شده ویژگی مربیان کیفیت روشهای آموزش کیفیت ارزشیابی یادگیری
عوامل سازمانی	حمایت واحد آموزش	حمایت مدیریت دانش محتوای ارائه شده ویژگی مربیان کیفیت روشهای آموزش کیفیت ارزشیابی یادگیری	حمایت کردن از پیشنهادات مرتبط با کار در بیمارستان، ثبت دانش توسط پرستاران با تجربه تناسب محتوای آموزش با نیازهای شغلی واقعی پرستاران، ساده بودن و قابل فهم بودن محتوای آموزش برخوردار مدرسان از دانش علمی و تجارب عملی، قدرت بیان مناسب و توانایی انتقال مطالب توسط مدرسان توجه به استراتژی‌ها و روش های آموزش و غنی سازی آموزشی، توجه به سبکهای مختلف یادگیری پرستاران توجه به ارزشیابی تکوینی و غیررسمی در جریان دوره آموزشی از سوی مدرس، همخوانی محتوای سؤالات آزمون با تأکیدات مدرس در طول دوره امکانات محیط آموزش کیفیت نیازسنجی آموزشی دسترسی به منابع کمکی
عوامل فراسازمانی	مسائل خانوادگی کارکنان	نظارت بر عملکرد سازمانها	همکاری مسئول آموزش با پرستاران در زمینه شناسایی نیازهای آموزشی، تبادل اطلاعات مسئول آموزش با پرستاران پیرامون ویژگی‌های دوره آموزشی فضای سالم، غیر مخرب و به دور از حاشیه محیط کاری، جاری بودن جو همکاری و کمک به یکدیگر در انجام وظایف جریمه پرستاران در صورت عدم استفاده از آموخته‌های خود، تعلق مزایای جانبی در صورت کاربرد مهارت‌هایی که به‌تازگی یاد گرفته‌شده اختصاص زمان کافی و موردنیاز برای استفاده از آموخته‌ها، وجود بستر مناسب برای پیاده‌سازی دانش و معلومات شایستگی و صلاحیت سرپرستار از نظر دانش و تحصیلات و تجربه، برقراری روابط دوستانه سرپرستار با پرستاران بخش تعریف روشن انتظارات کاری و رفتاری سرپرستار از پرستاران بخش شناسایی نقاط ضعف عملکردی پرستاران و اقدام برای رفع آن تعریف پروژه‌های تیمی و کارهای گروهی در بیمارستان، وجود تفکر جمعی و هم‌افزایی فکری در حل مسائل کاری غالب بودن فرهنگ تسهیم دانش در بیمارستان، جاری بودن فرهنگ احترام به یادگیری در بیمارستان اطمینان دادن همکاران به پرستار جهت کمک به انجام وظایف موقه ناشی از حضور در دوره‌های آموزشی، حمایت و تشویق پرستار از سوی همکاران جهت جدی گرفتن دوره‌ها برخوردار از اختیارات عمل و داشتن حق تصمیم‌گیری، انجام دادن واحدهای کاری مستقل اهمیت دادن مدیران ارشد سازمان به دوره‌های آموزشی، خوش‌بین بودن مدیران ارشد سازمان به دوره‌های آموزشی ارزشیابی عملکرد پرستار بر حسب انتقال یادگیری به محیط کار، ارتباط مشخص بین انتقال یادگیری و نظام ترفیع پرستاران بها دادن و حمایت از پرستاران دارای عملکرد انتقال بالا، سیاست‌ها و خط‌مشی‌های حمایتی در خصوص به‌کارگیری آموزش‌ها در محیط کار حاکمیت فرهنگ مطالعه در جامعه، احترام به تخصص‌گرایی در جامعه عدم تعارض کار و زندگی، رضایت از زندگی خانوادگی مطالبات سازمان تامین اجتماعی از مسئولیت پذیری پرستاران، نظارت اجتماعی سازمان بر عملکرد بیمارستانهای وابسته

(منبع: یافته‌های استخراج شده از مصاحبه‌ها توسط نویسندگان مقاله)

مشترک کاربرد آنها و مبانی نظری، ایجاد شدند. رونوشت مصاحبه‌ها برای یافتن مقوله‌های اصلی، مقوله‌های فرعی، ویژگی‌ها و ابعاد این مقولات به طور منظم مورد بررسی قرار گرفتند.

فایل‌های صوتی اطلاعات جدیدی ارائه نمی‌داد. حتی اگر اطلاعات جدیدی پیدا می‌شد، با طبقه بندی موجود منطبق بود. تعداد ۴ مقوله کلی ۳۴ مقوله و خرده مقولات ۳۴۲ مورد و ویژگی‌های مربوط به آنها فهرست شد.

### یافته‌های کدگذاری محوری

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 مداخله‌گر محیطی و پیامدها با توجه به مقوله‌های فرعی و ویژگی‌های مربوط به هر کدام، چگونگی اثربخشی آموزش در بیمارستان را منعکس می‌کند.

### یافته‌های کدگذاری انتخابی

در فرایند کد گذاری 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 شد و روایت اثربخشی آموزش به صورت یک مدل مفهومی منعکس شد.

### بحث

نتایج نشان داد که الگوی تدوین شده مشتمل بر ۴ عامل اصلی، ۳۴ مولفه محوری و ۱۳۶ گزاره یا شاخص فرعی بود. عوامل چهارگانه اصلی عبارت از عوامل فردی، آموزشی، سازمانی و فراسازمانی و مولفه‌ها در شکل ۱ و تعدادی از گزاره‌ها در جدول ۱ مشاهده می‌شوند.

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، باید 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 در نهایت درصد ناچیزی به محیط کار انتقال داده می‌شود و هزینه‌های زیادی تحمیل بیمارستان می‌شود، بی آن که سودی را عاید بیمارستان‌ها کند.

در انجام کدگذاری باز، نخست داده‌های مربوط به رونوشت مصاحبه‌ها در سطح بند مورد تحلیل قرار گرفت. پاسخ به هر سوال اصلی در مصاحبه بررسی شد و مقوله‌های اصلی به طور موقت نام‌گذاری شدند. در مرحله بعد داده‌ها در سطح جمله و عبارت تحلیل شدند و خرده مقولات کشف شدند و مقوله‌های اصلی توسعه یافتند. گاهی اوقات یک جمله مربوط به بیش از یک مفهوم بود. در نهایت رونوشت‌ها بیشتر بررسی شدند و تحلیل داده‌ها با دقت بیشتر، بیش از ده بار جهت رسیدن به اشباع منطقی برای مقوله‌های اصلی و ویژگی‌های آنها انجام شد. حدود هر مقوله اصلی و مقوله‌ها در آغاز تحلیل به صورت قطعی تعیین نشد و این مقوله‌ها در سراسر تحلیل مورد تجدید نظر قرار گرفتند. کد گذاری باز هنگامی متوقف شد که:

الف: یک طبقه‌بندی معنی‌دار پس از بررسی چندباره رونوشت مصاحبه‌ها حاصل شد.

ب: خرده مقولات و ویژگی‌ها تکراری شده بودند.

ج: اطلاعات مرتبط و جدیدی از رونوشت مصاحبه‌ها یافت نمی‌شد، حتی اگر اطلاعات جدیدی پیدا می‌شد با طبقه بندی موجود مرتبط بود.

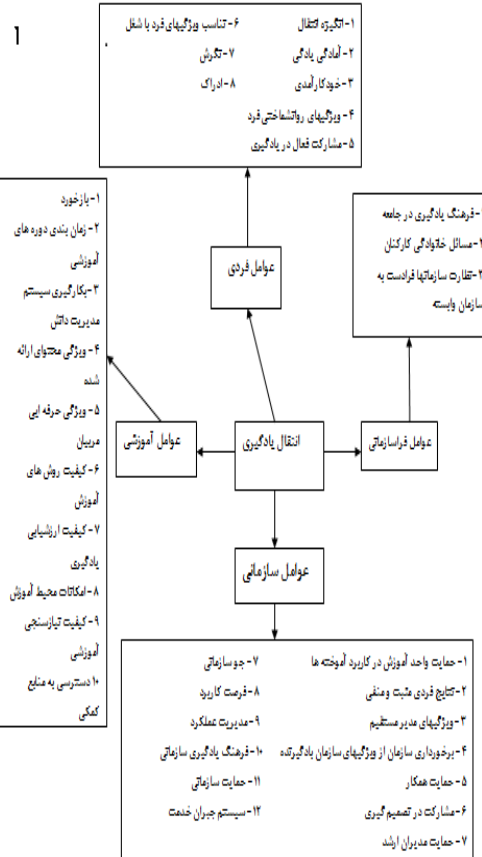
موارد و نمونه‌هایی که در ادامه می‌آیند، فرایند کدگذاری باز را نشان می‌دهند. در راستای پرسش‌های پژوهش چند سوال از شرکت کنندگان پیرامون عوامل زمینه‌ای موثر بر اثربخشی آموزش‌های ضمن خدمت بیمارستانی پرسیده شد. برای مثال جایگاه آموزش در این بیمارستان چگونه است؟ سیاست‌ها و رویه‌های بیمارستان چه تسهیلات و موانعی 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 مساله‌ای که آموزش در بیمارستان شما دارد چیست؟

شرکت کنندگان با جواب‌های متنوع به این پرسش‌ها پاسخ دادند. با بررسی مکرر رونوشت مصاحبه‌ها و فایل‌های صوتی، مقوله‌هایی، از قبیل تخصیص بودجه، حمایت مدیریت، رفتارهای حمایتی، محدودیت‌های اعمالی مدیران، شایسته‌گزینی، انگیزش پرستاران، دلگرمی پرستاران، مرتبط بودن آموزش با شغل، تناسب محتوا به تدریج مشخص شدند. پس از چند بار بررسی دقیق رونوشت مصاحبه‌ها در سطح بند، جمله، عبارت و ایده، پیدایش مقوله‌ها تکراری شد. علاوه بر این، رونوشت مصاحبه‌ها و

دسته بندی کرده‌اند. اگر چه این مطالب بسیار روشنگر هستند اما کاستی‌هایی بر مباحث موجود مترتب است. اول اینکه مطالعات قبلی صورت گرفته توجه چندانی به عوامل محیطی خارج از بیمارستان (فراسازمانی) نداشته‌اند. در این زمینه عباس پور و دهقانی (۱۳۹۵) (۱۲) معتقدند که ضعف جدی مدل‌های موجود نادیده گرفتن عوامل محیطی است (۱۲). کاستی دیگر عدم جامعیت مطالعات قبلی در پرداختن به همه مولفه‌های درونی نظام‌های آموزشی پرستاران است. در واقع اگر چه متغیرهای مختلفی به عنوان عامل موثر 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 (۱۳). به هر حال توجه به این نکته بسیار حیاتی است که در جستجوی عوامل سازمانی موثر 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 موثر در انتقال یادگیری در صنعت و یا سازمان‌هایی با ویژگی‌های متفاوت با بیمارستان‌ها انجام شده است، در حالی که انتقال یادگیری در مورد پرستاران از ابعاد انسانی و توسعه سلامت اهمیت ویژه‌ای دارد و با ویژگی‌های سازمان‌های صنعتی و یا خدماتی دیگر بسیار متفاوت است. با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهادی کاربردی زیر با هدف بهبود میزان انتقال یادگیری به محیط کاری پرستاران ارائه می‌شود. از آنجا که بر اساس نتایج پژوهش، یکی از عوامل موثر بر انتقال یادگیری عوامل فردی است لذا توصیه می‌شود که:

- \_ به صورت رسمی و غیر رسمی از تلاش‌های پرستارانی که به استفاده از آموخته‌های جدید در محیط کار اهتمام می‌ورزند، تقدیر به عمل آید.
- \_ پرستاران تشویق شوند که تجارب مثبت حاصل از حضور در دوره‌های آموزشی را با سایر همکاران در میان بگذارند.
- \_ در هنگام معرفی و تهیه بروشورهای مربوط به اطلاع رسانی دوره‌های آموزشی، اطلاعات بیشتری در مورد محتوا و سرفصل‌های دوره‌های آموزشی ارائه شود تا پرستاران از قدرت



شکل ۱. الگوی تدوین شده مستخرج از مصاحبه‌ها توسط نویسندگان مقاله

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 دارند. به عبارت دیگر، با 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 ویژه‌ای شود، چرا که نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که تنها اهرم در بیمارستان‌ها برای انتقال آموخته‌ها تنها به این عوامل است. همچنین غفلت از این عوامل باعث می‌شود که این عوامل به تهدید بدل شوند و مسیر انتقال را دگرگون سازند.

مروری بر مطالعات قبلی نشان می‌دهد که عمده این پژوهش‌ها از دسته بندی بالدوین و فورد (۱۹۸۸) (۱۱) الهام گرفته‌اند که عوامل موثر بر انتقال یادگیری به محیط کار را در قالب سه دسته عوامل فردی، طرح آموزش و عوامل محیط کار

به جای تعیین نیاز از سوی مدیران و با رویکرد از بالا به پایین، به نیازسنجی واقعی و نظرخواهی از کلیه ذی نفعان کلیدی آموزش از قبیل پرستاران، سرپرستاران، مدیران بخش‌ها و صاحبانظران درونی و بیرونی توجه شود.

حرکت به سمت جایگزینی آزمون‌های عملی به جای آزمون‌های مداد کاغذی، با هدف تثبیت یادگیری، کاهش تقلب و...

پرهیز از اکتفا به ارزشیابی گرم (بلافاصله پس از اتمام دوره) و حرکت به سمت ارزشیابی‌های مستمر در دوره‌های زمانی مختلف

در صورتی که مرحله نیازسنجی آموزشی به طور دقیق با توجه به وظایف شغلی و مشارکت پرستاران انجام شود، به طور مسلم آموزش با وظایف افراد ارتباط پیدا می‌کند و شرط دوم کاربرد آن، بسترسازی پس از برگزاری دوره‌ها است. بیمارستان‌ها در پی مطالبه از افراد مبنی بر تغییر عملکرد بر طبق دوره آموزشی، باید در جهت ایجاد امکانات مورد نظر و دادن اختیار به عضو بیمارستانی در جهت پیاده سازی آموزش‌ها اقدام کنند.

از آنجا که بر اساس نتایج پژوهش، یکی از عوامل موثر بر انتقال یادگیری، عوامل سازمانی است، لذا توصیه می‌شود که:

مدیران و سرپرستاران از طریق نمایش رفتارهای حمایتی و نوع دوستانه، جوی ایمن و حمایت بخش را برای انتقال یادگیری به محیط کار فراهم آورند.

سرپرستاران با سعه صدر و خویشتن‌داری بیشتر، زمان کافی برای کاربست آموخته‌های جدید به محیط کار را در اختیار پرستاران بگذارند.

افراد متخصص‌تر، متعهدتر و شایسته‌تر برای پست مسئول آموزش بیمارستانی (سوپروایزر آموزشی) انتخاب شوند.

نگاه مدیران از آموزش به عنوان تزریق دانش و مهارت‌ها به آموزش به سمت ترغیب پرستاران به جستجوی یادگیری تغییر یابد.

مدیران و سرپرستاران در عمل با نشان دادن اهمیت آموزش‌های ضمن خدمت و جدی گرفتن آن، زمینه بهبود نگرش پرستاران به آموزش‌های سازمانی را فراهم آورند.

مسئولین آموزش‌های بیمارستانی از طریق تبادل نظر و مشارکت دادن پرستاران در مراحل مختلف نیازسنجی آموزشی، اجرای آموزش و فعالیت‌های پس از آموزش، ضمن ارتقای انگیزه پرستاران، مقاومت آنها در مقابل تغییرات را کاهش دهند.

تصمیم‌گیری بیشتری برای حضور و عدم حضور در دوره برخوردار شوند.

طراحان و مدرسان دوره‌های آموزشی، در تعیین حجم مطالب دوره‌ها به خصوصیات جسمانی، شناختی و عاطفی پرستاران توجه بیشتری مبذول نمایند.

مدرسان دوره‌های آموزشی، ارائه محتوا را با بیان مثال‌ها و مصادیق کاربردی و عینی همراه گردانند.

به منظور برخورداری پرستاران از حق انتخاب بر اساس نیازها و علایق خود، تنوع دوره‌های آموزشی بیشتر شود.

اهتمام مترون، سوپروایزرها و سرپرستاران به جذاب کردن مشاغل از طریق ارائه مسئولیت‌های چالش‌پذیرتر به پرستاران، مشارکت دادن آنها در تصمیمات مهم مربوط به شغل و بخش‌ها، دادن آزادی عمل بیشتر به پرستاران.

از آنجا که بر اساس نتایج پژوهش، یکی از عوامل موثر بر انتقال یادگیری، عوامل آموزشی است، لذا توصیه می‌شود که:

مسئولان برگزاری دوره‌های آموزشی، حساسیت و نظارت بیشتری نسبت به تناسب بین سرفصل‌های دوره و آنچه که واقعا مدرسان دوره تدریس می‌کنند داشته باشند.

مسئولان آموزش‌های بیمارستانی به تدوین اهداف دقیق، مشخص و قابل اندازه‌گیری آموزشی ملزم شوند.

از طریق انتخاب مدرسان دوره‌های آموزشی بر مبنای استانداردهای عملی پذیرفته شده، زمینه یادگیری بیشتر پرستاران و انتقال این یادگیری‌ها به محیط کار را فراهم آورند.

از مدرسان آشنا به بافت و فرهنگ منحصر به فرد بیمارستان‌ها برای تدریس دوره‌های آموزشی استفاده شود.

ارزیابی عملکرد پرستاران از توجه به تعداد ساعت آموزشی گذرانده شده به سمت کمیت و کیفیت یادگیری انتقال داده شده به محیط کار تغییر کند.

انتقال آموخته‌های جدید به محیط کار به عنوان یکی از مبنای و مولفه‌های اصلی ارزشیابی عملکرد پرستاران در نظر گرفته شود.

مسئولین آموزش‌های بیمارستانی به خصوص سرپرستاران و مدرسان دوره‌های آموزشی، با ارائه حمایت‌های مستمر، معرفی منابع کمکی و غیره زمینه تثبیت و نگهداری بیشتر آموخته‌ها نزد پرستاران را فراهم آورند.

در انتخاب و ارائه محتوا دوره‌های آموزشی، اکیدا به زمان بندی مناسب و تناسب تعداد ساعات آموزش با محتوای در نظر گرفته شده توجه شود.

مدرسان دوره‌های آموزشی، ارائه محتوا را با بیان و مثال‌ها و مصادیق کاربردی و عینی همراه گردانند.

\_\_ اهتمام سرپرستاران به پیگیری جریان یادگیری و خواسته‌ها  
 یا سوالات پرستاران و در صورت امکان مشارکت در دوره‌های  
 آموزشی به همراه پرستاران  
 \_\_ احترام به توانایی پرستاران و دادن آزادی عمل بیشتر به آنها  
 با هدف تسهیل امکان انتقال یادگیری  
 \_\_ با توجه به اینکه پیاده سازی آموزش‌ها نیازمند تغییر است،  
 بیمارستان‌ها با به کارگیری روش‌ها و رویه‌های منعطف و قابل  
 تغییر، امکان به کارگیری آموخته‌ها را فراهم سازند و همواره  
 فرهنگ تغییر در مواقع ضروری و ترغیب رقابت در میان منابع  
 انسانی دنبال شود.  
 \_\_ حمایت‌ها و مشوق‌های محیطی در مرحله بعد از آموزش که  
 زمان کاربرد آموخته‌ها است، همچنان باید توسط سرپرستار 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.  
 \_\_ پاداش‌ها بر اساس یک نظام عدالت محور انجام شود، از  
 نوآوری‌ها استقبال شود، دوره‌های کارآموزی و کارورزی برای  
 پرستاران در نظر گرفته شود.  
 \_\_ محیط بیمارستانی به محیطی دانش محور تبدیل شود و در  
 نهایت اهداف و انتظارات از دوره برای یادگیرندگان مشخص  
 شود.  
 \_\_ یک مکانیزم تشویقی و تنبیهی مناسب برای به کارگیری  
 مهارت‌های آموخته شده در محیط کار به کار رود.  
 \_\_ پس از برگزاری دوره‌های آموزشی و بازگشت پرستار به  
 محیط کار، سرپرستارها باید حمایت‌های لازم و کافی را از  
 افراد شرکت کننده در دوره‌های آموزشی به عمل آورند.  
 \_\_ توصیه می‌شود انتقال یادگیری به عنوان یک عامل بسیار  
 مهم در فرم ارزیابی عملکرد پرستاران گنجانده شود و عملاً  
 این عامل مورد توجه قرار گیرد. در این راستا توصیه می‌شود از  
 واحد آموزش، سرپرستاران مستقیم و همکاران در خصوص  
 شرکت در دوره‌های آموزشی و انتقال آموزش به محیط کار  
 نظرسنجی شود.

تاکنون در مورد تاثیر عوامل فراسازمانی بر به کارگیری  
 آموزش، پژوهشی صورت نگرفته و نقش آنها نسبت به عوامل  
 داخل بیمارستان کم رنگ‌تر است. همچنین عوامل فراسازمانی  
 به طور غیر مستقیم بر به کارگیری آموزش تاثیر می‌گذارند،  
 زیرا در محیط کار افراد وجود ندارند و تنها از طریق تعامل با  
 محیط خارج از بیمارستان صورت می‌گیرد. تاثیر این دسته از  
 عوامل خارج از کنترل بیمارستان است، لذا برجسته ساختن  
 نقش آنها برای پرستاران و تطبیق آموزش‌ها با انتظارات جامعه  
 و روند رشد علم و تکنولوژی توسط دست اندرکاران آموزش‌ها  
 اهمیت دارد. از آنجایی که بر اساس نتایج پژوهش، یکی از  
 عوامل موثر بر انتقال یادگیری، عوامل فراسازمانی است، لذا  
 توصیه می‌شود که:

\_\_ دولت در سیاست گذاری‌ها و بودجه بندی‌ها به بخش  
 آموزش پرستاران در بیمارستان‌ها توجه بیشتری داشته باشد.  
 \_\_ دولت در ارائه مجوز فعالیت به موسسات خصوصی مجری  
 دوره‌های آموزش غیررسمی، ملاک‌های دقیق‌تر و سخت  
 گیرانه‌تری را اعمال کند.  
 \_\_ در تعیین زمان برگزاری دوره‌های آموزشی، حساسیت  
 بیشتری مبذول شود و شرایط فردی و خانوادگی پرستاران  
 بیش از پیش مورد توجه قرار گیرد.  
 \_\_ طراحی آموزشی باید مطابق با تحولات علم و تکنولوژی و  
 مطالبات جامعه انجام شود. ایجاد و توسعه دفاتر ارتباط با  
 جامعه و همچنین نظام پیشنهادات در جهت ارتباط بیشتر با  
 جامعه، مشتریان و انتظارات آنها در جهت پاسخگویی بیشتر به  
 عوامل فراسازمانی و افزایش به کارگیری آموخته‌ها نیز  
 پیشنهاد می‌شود.

### تشکر و قدردانی

نگارندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند، مراتب تشکر و قدردانی  
 خود را از موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی، به سبب  
 حمایت‌هایشان از این مطالعه اعلام دارند.

### REFERENCES

1. Mir Kamali M, Matagi Nimor A, Identification factors association with training transfer to work place from vision of specialist of Research and Technology Organization with Delphi method. Journal of Management Improvement 2014;8:73-98. [In Persian].
2. Holton. E. Training transfer evaluation in the public Administration of Catalonia: The MEVIT factors model. Procedia - Social and Behavioral Sciences 2004; 46: 1751- 55.
3. Taheri M. Search and design function model of effective organizational education. Iranian journal of educational Sociology 2016; 3: 137-161. [In Persian]
4. Noe RA, Editor. Employee training and development. New York: McGraw-Hill; 2010.

5. Simons RJ, Bolhuis S. Constructivist learning theories and complex learning environments. *Oxford Studies in Comparative Education* 2013;13:13-26.
6. Schneider K, Editor. *Transfer of learning in organizations*. Switzerland: Springer International Publishing; 2014.
7. Noe RA, Tews MJ. Realigning training and development research to contribute to the psychology of competitive advantage. *Industrial and organizational Psychology* 2012; 5: 101-104.
8. Walsh JH, Bilsborough W, Maiorana A, Best M, O'Driscoll GJ, Taylor RR, et al. Exercise training improves conduit vessel function in patients with coronary artery disease. *J Appl Physiol* 2003;95:20-25.
9. Grossman R, Salas E. The transfer of training: what really matters? *Int J Training Dev* 2011;15:103-120.
10. Weldy TG. The effect of human resource development practices on creating learning organizations: an empirical study on the banking sector in Egypt. *J Appl Physiol* 2015;3: 130- 137.
11. Baldwin TT, Ford KJ. Transfer of training: a review and directions for future research. *Personal Psychology* 1998; 41:63-105.
12. Pour Dehghani A. Analytical and comparative study of training transfer system characteristics. *General Management* 2016; 4:101- 118. [In Persian]
13. Fakhari CH. Design model for evaluation effectiveness of short term in service courses. *Medical Education* 2015;13: 1058- 72. [In Persian]