

## تعیین رویکردی برای توسعه منابع انسانی در مدیریت پرستاری

مریم مصباحی<sup>۱</sup>، شهرام توفیقی<sup>۲</sup>، عباس عباسزاده<sup>۳</sup>

### چکیده

**مقدمه:** توسعه منابع انسانی مفهومی است که با آموزش و بالندگی کارکنان در سازمان‌ها مرتبط است، مدیریت مراقبت امروزه به عنوان یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین مبانی مدیریت در خدمات سلامت مدنظر است. رویکردهای نوین مدیریت (بازمهندسی فرآیندها، مدیریت کیفیت جامع، سازمان یادگیرنده، نظام مدیریت منابع انسانی) در توسعه منابع انسانی جایگاه ویژه‌ای دارند؛ این مطالعه به تعیین رویکرد مؤثر در توسعه منابع انسانی مدیران پرستاری می‌پردازد.

**روش:** در این مطالعه اکتشافی، فهرستی از عوامل مؤثر در توسعه نیروی انسانی تهیه گردید، سپس با استفاده از نظر خبرگان از روش رای‌گیری متعدد استفاده و نتیجتاً ۷ عامل انتخاب شد. در مرحله سوم، اولویت عوامل از طریق مقایسه زوجی به دست آمد و ۴ معیار و وزن‌های آن‌ها با استفاده از نرم‌افزار ECPCRO انتخاب شد. نهایتاً رویکردهای چهارگانه‌ای که در مرحله پیش‌شناسایی شده بودند با استفاده از تحلیل سلسله مراتبی بررسی شدند.

**یافته‌ها:** در این مطالعه، عوامل مؤثر بر توسعه منابع انسانی مدیران پرستاری شامل: ایجاد آرمان مشترک، ترویج نگرش سیستمی، آزادی ارتباطات و تبادل اطلاعات، ارزیابی عملکرد، اخذ پیشنهادات، افزایش بینش کاری و دسترسی به سوابق عملکردی و آموزشی کارکنان می‌باشد. بر اساس نظر خبرگان، سازمان یادگیرنده بهترین رویکرد برای توسعه منابع انسانی در پرستاری شناخته شد.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های این مطالعه تقویت نگرش سازمان یادگیرنده در مدیریت پرستاری را به عنوان راه‌کاری مؤثر در توسعه منابع انسانی پیشنهاد می‌کند. لذا استفاده از این رویکرد و توجه به اولویت عوامل مؤثر در آن می‌تواند به عنوان الگویی کاربردی به مدیران پرستاری و مدیریت‌های مشابه توصیه شود.

**کلید واژه‌ها:** توسعه منابع انسانی، مدیریت پرستاری، سازمان یادگیرنده، مدیریت کیفیت جامع، بازمهندسی فرآیندها، نظام مدیریت منابع انسانی

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۲/۱۲

تاریخ دریافت: ۱۳۸۹/۹/۲۳

۱ - دکتری مدیریت دولتی، کارشناس بهبود سیستم‌ها و روش‌ها (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: [hoomesbahi@yahoo.com](mailto:hoomesbahi@yahoo.com)

۲ - استادیار، عضو هیأت علمی دانشگاه بقیه‌آ...

۳ - دانشیار، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان

## مقدمه

مدیریت پرستاری یکی از زمینه‌های است که توسعه منابع انسانی در آن اهمیت خاصی پیدا می‌کند. ارایه مراقبت به مددجویان و خدمات پرستاری مستلزم توسعه منابع انسانی پرستاران در فعالیت‌هایی مانند حل مسأله، تحلیل منطقی موضوعات، بازرسی و تحقیق، مدیریت بحران و تصمیم‌گیری در تمام مراحل آموزش، پژوهش و خدمات بالینی می‌باشد. توسعه منابع انسانی فرایندی مادام‌العمر است، از این رو از یک طرف با موضوع آموزش بزرگسالان ارتباط می‌یابد و از طرف دیگر به افزایش رضایتمندی و قابلیت‌های مدیران پرستاری منجر می‌گردد. یکی از اجزای مهم برنامه راهبردی پرستاری در همه جوامع، توسعه منابع انسانی است. این موضوع نمی‌بایست به عنوان فرآیندی مقطعی مدنظر قرار گیرد، بلکه باید به عنوان فرآیندی پویا در سازمان نهادینه شود. نتایج مثبت توسعه منابع انسانی در حال حاضر موجب شده است که کارایی و اثربخشی این قبیل برنامه‌ها در تمام سطوح مدیریت و از جمله مدیریت پرستاری مورد تأیید مسؤولین بخش سلامت قرار گرفته و جایگاه واقعی خود را بیابد. به‌کارگیری این برنامه‌های پیشرفته علاوه بر آثار مثبت که در سازمان دارد، سبب بالابردن قابلیت اطمینان «خودمختاری»، و هوش و ذکاوت افراد و همچنین بهتر شدن ارتباط آن‌ها با یکدیگر می‌شود (۱).

از زمانی که به موضوع توسعه منابع انسانی پرداخته شده، یعنی اواخر ۱۹۶۰ تاکنون تعاریف، تفاسیر و چالش‌های متعددی در این موضوع مطرح شده است. از بین عوامل مختلفی که توسعه منابع انسانی را سبب می‌شوند دو مقوله برنامه‌ریزی انسانی و «آموزش» در زمره اهرم‌های کلیدی هستند (۲). این مقوله امروز توجه دولت‌ها، سازمان‌ها و اساتید فن در بسیاری از کشورها را به خود معطوف داشته است. توجه به آموزش و مهم دانستن آن در توسعه منابع انسانی باید به گونه‌ای باشد که آموزش‌های برگزار شده متناسب اهداف و آرمان‌های سازمان، و در نهایت در جهت سیاست‌ها و چشم‌انداز کلی کشور باشد و توسعه توانایی‌های کاری افراد را نیز در بر گیرد (۳). از این منظر می‌توان بیان داشت که آموزش و بهسازی منابع انسانی یکی از راه‌کارهای اساسی و مؤثر در امر نگهداری و بهره‌وری نیروی انسانی است (۴).

مدیریت منابع انسانی در دیدگاه جهانی، به عنوان سیستمی از طرح‌ریزی، آموزش، مدیریت و به‌کارگیری و نگهداری است (۵). در بیشتر مواقع به دلیل نبود شناخت کافی از ابعاد مختلف پرورش منابع انسانی، اقدامات صورت گرفته به فعالیت‌هایی در عرصه آموزش محدود شده است. لیکن گستره بحث پرورش منابع انسانی بسیار فراتر از آموزش است. در بهترین وضعیت، توسعه منابع انسانی افزون بر آموزش و پرورش، توسعه سازمان و توسعه مسیر پیشرفت شغلی را نیز در بر می‌گیرد (۶). بین کشورهای مختلف در توسعه نیروهای سلامت تفاوت عملکردی وجود دارد. آموزش مستمر در مورد کارکنان درمانی به صورت محلی، منطقه‌ای، و ملی است. در آلمان این آموزش‌ها به صورت محلی، در انگلیس و سوئد به صورت متمرکز و منطقه‌ای و در ایتالیا آموزش‌های نیروهای متخصص به وسیله قوانین ملی قانونمند شده است (۷).

پرستاران در اکثر نظام‌های ملی سلامت، بیشترین تعداد نیروها را تشکیل می‌دهند. این نیروها نیازمند برنامه‌ریزی دقیق جهت آموزش و افزایش مهارت هستند (۱). علی‌رغم رشد سریع تضمین کیفیت در صنایع، پیشرفت آن در سیستم‌های مراقبت سلامت کند می‌باشد (۸). با این که عوامل زیادی بر کیفیت مراقبت از مددجویان مؤثر است، در این میان، توانمندی پرستاران بیش از هر عاملی بر کیفیت مراقبت تأثیر دارد (۹). هر گونه برنامه‌ای که بتواند توانمندی پرستاران را ارتقا دهد، علاوه بر رضایتمندی مددجویان و ارتقای سطح کیفی مراقبت‌ها باعث تأثیرات مثبت حرفه‌ای و تقویت هویت حرفه پرستاری می‌گردد (۱۰). از سال‌های دور، نظام آموزش پرستاری و اساتید این رشته تلاش زیادی برای آماده‌سازی پرستاران در ارایه خدمات مطلوب در محیط بالینی به عمل آورده‌اند، با این وجود در سال‌های اخیر، بعضاً پرستاران ایران و برخی کشورهای دیگر، به خاطر کاهش کیفیت مراقبت، مورد انتقاد قرار گرفته‌اند. در ریشه‌یابی علت این امر تحقیقاتی که در داخل و خارج از کشور صورت گرفته نتوانسته است جواب روشنی برای این مشکل ارایه نمایند. برخی از تحقیقات در این زمینه، مشکل را به دانش و مهارت و تجربیات کاری پرستاران ارتباط داده‌اند (۱۱-۱۳). اما به نظر می‌رسد، توسعه آموزش پرستاری به تنهایی نمی‌تواند به بهبود کیفیت مراقبت‌ها منجر شود. توسعه منابع انسانی و مدیریت بهینه منابع آموزش دیده در عرصه پرستاری

مدیریت کیفیت جامع، مهندسی مجدد فرایندهای کسب و کار، ایجاد سازمان یادگیرنده پاسخگویی سازمان‌ها را با استفاده از ابزار توسعه منابع انسانی افزایش داده‌اند (۱۹). با توجه کمبود مطالعات در زمینه توسعه مدیران پرستاری و توانمندسازی این گروه که نقش مهمی در ارائه خدمات سلامت دارند، و نظر به ضرورت گردآوری دیدگاه‌های خبرگان در زمینه راه‌کارهای بومی برای توسعه منابع انسانی در پرستاری، این مطالعه به منظور شناسایی رویکردی که با بهره‌گیری از عوامل مؤثر آن بتوان گام مهمی در بهبود وضعیت و توسعه مدیران پرستاری برداشت، انجام شده است.

### روش مطالعه

این مطالعه اکتشافی با توجه به فرآیند تحلیل سلسله مراتبی که با دخالت گزینه‌های مختلف در تصمیم‌گیری و بر مبنای مقایسه زوجی بنا شده است امکان فرموله کردن مسأله را به صورت سلسله مراتب فراهم می‌کند و با استفاده از نرم‌افزار Expert Choice که جهت تحلیل سلسله مراتب و تعیین ترجیحات و اولویت‌ها و محاسبه وزن نهایی (۲۱) در چند مرحله بدین شرح به انجام رسیده است: ابتدا به منظور تعیین مؤلفه‌های مهم در توسعه منابع انسانی (مدیران پرستاری) مطالعه اکتشافی انجام شد. این مطالعه در شهر تهران در سال ۱۳۸۷ انجام شده است. جامعه پژوهش به دلیل ماهیت موضوع که توسعه منابع انسانی در پرستاری است، مشتمل بر مدیران پرستاری می‌باشد. منظور از مدیران پرستاری در این بررسی داشتن پست مدیریتی است که پرستار در آن سمت قرار گرفته است. این مطالعه اکتشافی به روش گروه متمرکز شامل ۱۲ نفر از خبرگان پرستاری می‌باشد، که سوابق شناخته شده‌ای (حداقل ۶ سال) در مدیریت پرستاری در سطوح مختلف داشتند و در زمان انجام مطالعه در سمت مدیر خدمات پرستاری بیمارستان یا دانشگاه به کار مشغول بودند و تمایل به شرکت در مطالعه داشتند. هر جلسه گروه متمرکز به طور متوسط ۲/۵ ساعت به طول انجامید. جلسات با حضور پژوهشگر و با دعوت قبلی انجام شد و در هنگام طرح بحث‌ها پژوهشگر فقط نقش هماهنگ‌کننده مباحث از نظر توزیع زمانی و جلوگیری از انحراف مباحث را داشت و از اظهار نظر مستقیم خودداری

راه‌کار دیگری است که مطرح می‌باشد. باید اذعان کرد که منافع حاصل از توانمندسازی فقط مرتبط به کارکنان نیست و سازمان تحت تأثیر آن قرار می‌گیرد (۱۴). با پیشرفت فرآیند توسعه منابع انسانی حیطة و محدودیت ساختارها گسترش می‌یابد تا افراد بتوانند اختیار و مسؤلیت پیدا کنند (۱۵). عواملی مانند افزایش انگیزش و بهبود بهره‌وری کارکنان و همچنین بهبود کیفیت خدمات (۱۶). افزایش وفاداری و حس تعلق، مشارکت فعال و ارائه ابتکار و خلاقیت، ناشی از عملکرد افرادی است که دارای توانمندی لازم می‌باشند (۱۷). بلکه از طرفی کمک به اجرای مؤثر فرآیند مدیریت عملکرد در سازمان می‌کند که این امر مهم همانا رسیدن به بینش و نگاهی خردمندانه در راستای حرکت به سوی تعالی سازمانی است (۱۸). با وجود مطالعاتی که در زمینه توسعه منابع انسانی صورت گرفته است به نظر می‌رسد سؤالات زیادی در زمینه تناسب راه‌کارها با شرایط اجتماعی مختلف بدون پاسخ مانده است. اولین هدف توسعه منابع انسانی این است که در پرستل پرستاری برای مراقبت از مددجویان با بهترین کیفیت و کمیت و بر طبق استانداردها ایجاد انگیزه نماید. بدین ترتیب کیفیت زندگی کاری بالا و رضایت بیشتر پرستاران، بر روند درمان بیماران به طور موفقیت‌آمیزی مؤثر خواهد بود. یکی از اهداف توسعه منابع انسانی بهبود اتکا به خود و خود یاری است که در تشخیص نیازهای یادگیری مؤثر هستند. در تئوری سرمایه‌های انسانی انسان‌ها با توجه به برخورداری از دانش و مهارت دارای ارزش اقتصادی هستند. کارفرمایان با توجه به این تئوری با تهیه برنامه‌های توسعه منابع انسانی در زمینه توانمندی کارکنان خود به صورت آموزش مستمر، سرمایه‌گذاری می‌کنند (۱۹). با توجه به نقش عمده پرستاران در ارائه مراقبت و ارتقای سلامت جامعه، سازمان بهداشت جهانی در توانمند نمودن آن‌ها، به عنوان خطوط مقدم ارائه خدمات سلامت تأکید نموده است (۲۰). به همین دلیل، مطالعه در مورد رویکردهای مؤثر در توسعه مدیران پرستاری اهمیت دارد. چنین مطالعه‌ای به ویژه می‌تواند به مسؤولین و برنامه‌ریزان پرستاری در بهبود روش‌ها و برنامه‌های خود در راستای توانمندسازی مدیران پرستاری و ارتقای کیفیت مراقبت کمک کند. در حالی که قسمتی از برنامه گروه پرستاری افزایش دانش و آگاهی پرستاران در رابطه با کیفیت مراقبت پرستاری است رویکردهایی مثل

می‌کرد. برای دستیابی به نتایج این مرحله از کار، ۲ جلسه متمرکز برگزار گردید.

با این که این روش شباهت زیادی به روش دلفی دارد، اما نمی‌توان برای این روش از عنوان دلفی استفاده کرد. چرا که بر خلاف روش دلفی، که مشارکت‌کنندگان لزوماً یکدیگر را نمی‌شناسند و برخورد رویارویی با یکدیگر ندارند (۲۲). در اینجا مدیران پرستاری در جلسه گروه متمرکز شرکت کرده و به صورت حضوری و رودرو برای رسیدن به عوامل و راه‌کارها با یکدیگر به بحث می‌پردازند. فهرست حاصل از این مطالعه اکتشافی پس از بررسی منابع علمی و مشاوره با خبرگان علم مدیریت و پرستاری مورد بازبینی و اصلاح قرار گرفت. محصول این مرحله پرسشنامه شماره ۱ بود. پرسشنامه شماره ۱ حاوی ۶۵ مورد از عوامل مؤثر در توسعه منابع انسانی بود، که پاسخگو برای هر یک از گزینه‌ها فقط به یکی از دو صورت «تأثیر دارد» یا «تأثیر ندارد» پاسخ می‌داد. در این مرحله از پژوهش برای اطمینان از روایی ابزار، پرسشنامه به ۱۵ نفر از خبرگان موضوع ارسال و بر اساس شاخص ارزیابی روایی محتوایی در هر یک از آیتم‌های پرسشنامه حداقل امتیاز ۷۸٪ کسب شد. بدین ترتیب پرسشنامه برای استفاده در مرحله بعد روایی لازم را اخذ نمود. برای اطمینان از پایایی ابزار طراحی شده، با استفاده از روش آزمون باز آزمون، پرسشنامه بین ۱۲ تن از مدیران پرستاری توزیع گردید و پاسخ‌ها دریافت شد، سپس با فاصله ۱۰ روز مجدداً پرسشنامه‌ها بین همان ۱۲ نفر توزیع گردید و مجدداً پاسخ‌ها دریافت گردید. پس از دریافت دومین پاسخ، ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد و عدد ۸۷٪ به دست آمد. که نشان‌دهنده توافق در پاسخ‌ها در زمینه مورد بررسی می‌باشد. شایان ذکر است که در این مطالعه هدف به دست آوردن ابزاری که استفاده عمومی در مطالعات مربوط به توسعه منابع انسانی داشته باشد، نبوده بلکه برای استفاده در این مطالعه و به دست آوردن دیدگاه‌های نمونه مورد بررسی، می‌باشد.

در دومین مرحله، نمونه‌ای هدفمند از مدیران پرستاری بیمارستان‌های دولتی کشور که شامل گروه متمرکز مرحله قبل به علاوه ۲ نفر کارشناسان پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ۳۶ مدیر پرستاری از دو دانشگاه تیپ یک تهیه شد. با توجه به این که تعداد مدیران پرستاری در رده مدیر پرستاری

بیمارستان‌های دانشگاه محدود می‌باشد، از تمام مدیرانی که واجد این شرایط و قابل دسترسی بودند دعوت به همکاری در تکمیل پرسشنامه‌ها شد. به علاوه جهت جمع‌آوری اطلاعات غنی‌تر ۲۴ تن از اعضا هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری دانشگاه‌های شهید بهشتی، و بقیه ...، ایران، تهران که در زمینه مدیریت پرستاری تحصیلات و مطالعاتی داشته و تمایل به شرکت در مطالعه داشتند و ۳ بیمارستان وابسته به سازمان تأمین اجتماعی، بخش خصوصی، به عنوان منبع اطلاعاتی مورد پرسشگری قرار گرفتند. مجموعاً به تعداد ۷۴ پرسشنامه توزیع و نهایتاً ۶۱ پرسشنامه با نرخ بازگشت ۸۲/۵٪ مورد بررسی قرار گرفت. پس از جمع‌بندی نتایج حاصله و تعیین امتیاز هر کدام از آیتم‌ها نتایج در گروه متمرکز مورد بررسی قرار گرفت و مقرر شد که مواردی که کمتر از ۲۵٪ توافق در آن‌ها وجود دارد حذف و بقیه استفاده شود که بر این اساس ۹ گزینه حذف و ۵۶ گزینه به مرحله بعد رسیدند.

در مرحله سوم به منظور دستیابی به گزینه‌های واقعی مؤثر، بار دیگر گروه متمرکز اولیه این بار با دو نفر عضو بیشتر که در طی مرحله دوم همکاری و انگیزه کافی در مطالعه داشته و از دانش و تجربه مناسبی برخوردار بودند، تشکیل شد (جدول شماره ۱). برای کاهش گزینه‌ها از روش رای‌گیری متعدد استفاده شد. پرسشنامه شماره ۲ که در واقع همان فهرست ۵۶ عامل مؤثر بود، به تک تک اعضای پانل داده شد. از اعضا خواسته شد هر نفر جداگانه ۲۵٪ از عوامل را که مهم‌تر از سایر عوامل می‌داند انتخاب کند. نظرات اعضا گرفته شده و بر اساس آن‌ها فهرست عوامل پنجاه و شش گانه بر حسب دفعات انتخاب شدن توسط اعضای پانل تهیه گردید. نیمی از عوامل که بیشترین تکرار را داشتند انتخاب شده و مابقی حذف شدند. این کار سه بار انجام شد، در اولین گام ۲۸ مورد و در دومین گام ۱۴ گزینه و در سومین گام ۷ گزینه انتخاب شدند. این هفت عامل در بخش یافته‌ها به تفصیل بیان شده‌اند.

در مرحله چهارم برای نظرخواهی و جمع‌آوری اطلاعات تعیین شده، بار دیگر گروه متمرکز تشکیل و اولویت ۷ مورد توافق شده قبلی مورد نظرخواهی قرار گرفت. از روش مقایسه زوجی برای تعیین اولویت عوامل هفتگانه نسبت به یکدیگر استفاده گردید. در این روش جدولی طراحی که در سطر و ستون آن ۷ عامل

## یافته‌ها

اولین پرسشنامه شامل فهرست مشتمل بر ۶۵ عامل مؤثر بر توسعه منابع انسانی تنظیم گردید. توزیع پرسشنامه‌ها به تفکیک محل خدمت: بیمارستان دولتی ۴۳ برگه، بیمارستان خصوصی و تأمین اجتماعی ۱۰ برگه اعضای هیأت علمی ۶ برگه و وزارت بهداشت ۲ برگه، دریافت شد.

در اولین پرسشگری ۹ عامل بودند که کمتر از ۲۵٪ از پاسخگویان آن‌ها را تأثیرگذار دانسته بودند و به همین دلیل حذف شدند. از ۵۶ عامل باقیمانده، در طی سه مرحله رای‌گیری به شیوه رای‌گیری متعدد، ۴۹ گزینه حذف شده و ۷ گزینه باقی ماندند. عوامل هفتگانه نهایی در جدول مقایسه زوجی (جدول شماره ۲) آورده شده است. در جدول شماره ۲ میانگین هندسی نظرات اعضای پانل در مورد مقایسه زوجی بین ۷ عامل مؤثر بر توسعه منابع انسانی نشان داده شده است.

بیشترین ارزش نسبی عوامل هفتگانه از دیدگاه پاسخگویان در این پژوهش به ایجاد آرمان مشترک (۰/۳۰۳) و ترویج نگرش سیستمی (۰/۲۱۱) داده شده و کمترین ارزش نسبی نیز به دسترسی به سوابق عملکردی و آموزشی کارکنان (۰/۰۴۰) و افزایش بینش کاری کارکنان (۰/۰۷۶) داده شد. در بین این دو، نیز به ترتیب آزادی ارتباطات و تبادل اطلاعات (۰/۰۸۸) و ارزیابی عملکرد بر اساس رضایتمندی، کیفیت فعالیت و ارتقای علمی (۰/۱۲۰) و اخذ پیشنهادات کارکنان (۰/۱۶۳) قرار دارد. ملاحظه می‌شود که این ۷ عامل، جزو مؤلفه‌های چهار رویکرد:

۱- نظام مدیریت منابع انسانی (دسترسی به سوابق عملکردی و آموزشی کارکنان)، اگر بپذیریم محصول مورد انتظار، یا به عبارت دیگر، برون داد نظام بهسازی منابع انسانی، افزایش بینش، دانش و توانایی‌های انسان‌های شاغل در یک مؤسسه است. لازم است قبلاً بدانیم منابع موجود انسانی از چه درجه بینش، دانش و توانایی‌هایی برخوردار هستند و هر کس یا هر گروه چه کمبودهایی در تناسب با شغل و وظیفه خود دارد. بی‌شک اطلاعات به دست آمده از این راه می‌تواند در همه اقدامات از جمله: ترفیعات، انتصابات، دادن مزایای معقول و هرگونه امر مشابه دیگر مفید فایده باشد (۲۴).

مزبور نوشته شده بود. تقاطع هر سطر با ستون دو آیتم را با یکدیگر مقایسه می‌کند. در اینجا هر کدام از اعضای گروه رای بر اولویت یکی بر دیگری می‌دهد. جمع آراء اعضاء در مقابل هر آیتم نوشته می‌شود و در نهایت آیتم‌ها بر اساس جمع آراء اولویت‌بندی می‌شوند. برای این کار پرسشنامه شماره ۳ طراحی گردید. این پرسشنامه در واقع همان جدول مقایسه زوجی بود. نحوه پاسخ‌دهی به جدول مقایسه زوجی برای اعضای پانل آموزش داده شد. اعضای پانل هر یک امتیازات خود را بین ۱ تا ۹ در جداول نوشتند. در صورتی که نرخ ناسازگاری (محاسبه شده توسط نرم‌افزار ECPRO) هر یک از پاسخگویان بیشتر از ۰/۱ بود پرسشنامه عودت می‌شد تا پاسخگو پاسخ‌های خود را بازنگری نماید، به این ترتیب اطمینان حاصل شد که تمامی جداول دارای نرخ ناسازگاری کمتر از ۰/۱ هستند. سپس میانگین هندسی نظرات ۱۴ نفر اعضای پانل محاسبه شد و بالاخره ارزش نسبی هر یک از ۷ عامل مؤثر در توسعه منابع انسانی (مدیران پرستاری) به دست آمد. با در نظر گرفتن این که هر کدام از عوامل هفتگانه مربوط به کدام رویکرد هستند، رویکردهای اصلی برای توسعه منابع انسانی برای مدیران پرستاری شناسایی شدند. در مرحله پنجم رویکردهای چهارگانه‌ای که در مرحله پیش شناسایی شده بودند با استفاده از روش فرآیند تحلیل سلسله مراتبی به منظور تعیین راه‌کارها و عوامل بر اساس نظر خبرگان مورد بررسی قرار گرفتند. ابتدا از اعضای پانل خواسته شد که مهم‌ترین معیارهای انتخاب و اجرای رویکرد منابع انسانی را بنویسند. سپس فهرست به دست آمده تحت مقایسه زوجی قرار گرفت و در نهایت ۴ معیار و وزن‌های آن‌ها با استفاده از ECPRO انتخاب شد. سپس برای انتخاب مورد پسندترین رویکرد، ابتدا رویکردهای چهارگانه و اجزا و مؤلفه‌های آن‌ها به اعضای پانل آموزش داده شد و از آن‌ها خواسته شد برای رویکردهای چهارگانه از نظر تک تک معیارها، ۴ جدول مقایسه زوجی تشکیل دهند. بعد از گردآوری جداول (جمعاً ۵۶ جدول) محاسبات لازم مطابق مدل توماس ساعتی انجام شد و رویکرد منتخب تعیین گردید.

به جهت رعایت اخلاق پژوهش در گزارش این بررسی نام شرکت‌کنندگان به نحوی که قابل شناسایی باشند، برده نشده است. علاوه بر این شرکت در این پژوهش با اخذ رضایت آگاهانه انجام شده است.

۲- سازمان یادگیرنده (ایجاد آرمان مشترک و ترویج نگرش سیستمی و آزادی ارتباطات و تبادل اطلاعات)، شناسایی آرمان شخصی افراد و توسعه دادن این آرمان موجب افزایش توانمندی‌ها و به عبارت دیگر توانمندسازی افراد می‌شود. از طرف دیگر برای شناسایی آرمان‌های شخصی، نیاز به گفت و گو، شناسایی قالب‌های ذهنی و ایجاد فضای باز در سازمان است.

LO شناسایی و رشد قابلیت فردی، شناسایی و توسعه آرمان‌های شخصی، صیانت از کوشش خلاق افراد، ایجاد فضای باز فکری در سازمان و ایجاد فضایی برای گفت و گو در بین افراد سازمان را از عوامل مهم در توانمندسازی کارکنان می‌داند (۲۵).

۳- مهندسی مجدد فرآیندهای کسب و کار (افزایش بینش کاری کارکنان و ارزیابی عملکرد بر اساس رضایتمندی، کیفیت فعالیت، و ارتقای علمی)، از طرف دیگر در این دیدگاه اعتقاد بر این است که باید بینش کارکنان را افزایش داد، زیرا این رویکرد برای چرایی انجام یافتن هر کاری اهمیت قایل است. کسانی که در درک و بینش بالاتری دارند بهتر می‌توانند به چرایی کار پی ببرند. جبران خدمت کارکنان به نتیجه عملکرد آن‌ها داده می‌شود. بنابراین با ارزیابی عملکرد کارکنان و اندازه‌گیری نتیجه بخش بودن فعالیت آن‌ها از نظر رضایت مشتری و کیفیت فعالیت انجام شده، ارتقای عملی و رشد فکری کارکنان امکان‌پذیر می‌شود (۲۶).

۴- مدیریت کیفیت جامع (اخذ پیشنهادات کارکنان) هستند. TQM به منابع انسانی تنها به عنوان ابزار کاری در جهت برآوردن اهداف کلی سازمان نمی‌گردد. منابع انسانی دارای احساسات و عواطف و صاحب عقل و اندیشه‌اند. بر اساس مفروضات این رویکرد، از اندیشه منابع انسانی باید در جهت رفع مشکلات و حل مسایل کاری و تصمیم‌سازی استفاده کرد (۲۷ و ۲۸).

به این ترتیب گزینه‌های منتخب پاسخگویان شامل مؤلفه‌هایی از هر چهار رویکرد متداول در توسعه و بالندگی

منابع انسانی بود. سؤالی که به ذهن متبادر شد این بود که از دیدگاه اعضای پانل، در مجموع کدام رویکرد مقبول‌ترین رویکرد برای توسعه و بالندگی مدیران پرستاری می‌باشد. برای یافتن پاسخ این پرسش مرحله پنجم پژوهش انجام شد.

بر اساس یافته‌های مرحله پنجم، معیارهای منتخب عبارتند از: (داخل پراتنز، ارزش نسبی نوشته شده است):  
 ۱- انطباق فرهنگی (۰/۲۲۱)، ۲- هزینه‌های طراحی و اجرای رویکرد (۰/۳۱۰)، ۳- سازگاری با قوانین جاری کشور (۰/۳۹۵)، ۴- پیچیدگی اجرا و وابستگی به تکنولوژی و متخصصین (۰/۰۷۴). در این مرحله هر یک از اعضای پانل چهار جدول مقایسه زوجی بین چهار رویکرد سازمان یادگیرنده، مدیریت کیفیت جامع، باز مهندسی فرایندها، مدیریت منابع انسانی از نظر چهار معیار پیشگفت تهیه کردند (در مجموع ۱۶ جدول تهیه شد). پس محاسبه نرخ ناسازگاری برای هر ماتریس معلوم شد که این نرخ برای کلیه ماتریس‌ها حداکثر ۰/۰۸ است. پس از انجام محاسبات مربوط به تعیین میانگین هندسی ارزش‌های داده شده توسط اعضای پانل، ارزش نسبی هر یک از گزینه‌ها از نظر هر یک از معیارها در جدول ۳ آورده شده است.

سپس با ضرب دو ماتریس ارزش وزنی گزینه‌ها (رویکردها) بر حسب معیارها در ارزش وزنی شاخص‌ها، ارزش وزنی نهایی برای هر یک از گزینه‌ها به دست آمد که به شرح جدول شماره ۴ است.

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، اعضای پانل بر اساس معیارهای «هزینه»، «انطباق فرهنگی»، «انطباق با قوانین جاری کشور» و «پیچیدگی فناوری و نیاز به متخصصین» در مجموع، رویکرد «سازمان یادگیرنده» را انتخاب کردند. اگر چه رویکرد مدیریت کیفیت جامع نیز امتیازی نزدیک به سازمان یادگیرنده به دست آورد.

**جدول ۱- اطلاعات علمی، تجربی ۱۴ نفر اعضای پانل**

۱- متخصصان علمی ۲- شاهدان عینی ۳- مخاطبان مفید (۲۳).

۲ نفر متخصصان علمی شامل اعضای هیأت علمی، که ۸ سال سابقه مطالعاتی و تحقیقاتی مرتبط با موضوع، نیز داشتن تحصیلات مرتبط (دکتری) و ۲ متخصص کارآموده و کارشناس خبره وزارتخانه لافل تجربه کاری ۲۵ سال و تحصیلات (فوق لیسانس)	۱- متخصصان علمی
شاهدان عینی دربرگیرنده افرادی بودند که به لحاظ موقعیت شغلی یا مسؤولیت آنان شناخت خوبی از مسأله داشتند مانند مدیران بیمارستان ۳ مدیر بیمارستان با میزان تحصیلات فوق لیسانس و نیز اشتغال به کار در حوزه مرتبط با مدیریت پرستاری با میانگین سابقه کاری ۱۸ سال	۲- شاهدان عینی
مخاطبان مفید، مدیران پرستاری را شامل می‌شد که موضوع تحقیق مستقیماً به آنان مربوط می‌شد. ۷ نفر مدیران پرستاری با میانگین سابقه کار ۲۱ سال و تحصیلات فوق لیسانس	۳- مخاطبان مفید

**جدول ۲- میانگین هندسی نظرات اعضای پانل در مورد مقایسه زوجی بین ۷ عامل مؤثر بر توسعه منابع انسانی**

ترویج نگرش سیستمی	آزادی ارتباطات و تبادل اطلاعات	افزایش بینش کاری	ایجاد آرمان مشترک	ارزیابی عملکرد بر اساس رضایتمندی، کیفیت	اخذ پیشنهادات کارکنان
۴/۳	۲/۳	۳/۵	۴/۸	۳/۱	۳/۰
=====	۱/۷	۲/۸	۱/۴	۲/۱	۲/۰
=====	=====	۱/۳	۳/۴	۲/۳	۲/۹
=====	=====	=====	۳/۸	۱/۸	۳/۱
=====	=====	=====	=====	۳/۶	۲/۵
=====	=====	=====	=====	=====	۱/۵

**جدول ۳- ارزش وزنی هر یک از رویکردها نسبت به هر یک از معیارها**

رویکرد	معیار هزینه	معیار انطباق فرهنگی	معیار انطباق با قوانین	معیار پیچیدگی فناوری
سازمان یادگیرنده	۰/۳۳۶	۰/۴۵۷	۰/۳۷۲	۰/۳۴۱
مدیریت کیفیت جامع	۰/۴۲۳	۰/۲۹۷	۰/۲۹۶	۰/۳۶۲
مهندسی مجدد فرآیندهای کسب و کار	۰/۱۶۲	۰/۱۵۰	۰/۲۰۹	۰/۱۷۴
نظام مدیریت منابع انسانی	۰/۰۷۸	۰/۱۰۱	۰/۱۲۳	۰/۱۲۳

**جدول ۴- ارزش وزنی نهایی هر یک از گزینه‌ها بر اساس معیارهای چهارگانه**

رویکردها یا گزینه‌ها	ارزش وزنی
سازمان یادگیرنده	۰/۳۷۷
مدیریت کیفیت جامع	۰/۳۳۹
مهندسی مجدد فرآیندهای کسب و کار	۰/۱۷۹
نظام مدیریت منابع انسانی	۰/۱۰۴

**بحث و نتیجه‌گیری**

در این پژوهش بیشترین ارزش نسبی (۰/۳۰۳) از عوامل هفت گانه دیدگاه پاسخگویان به ایجاد آرمان مشترک تعلق گرفت. آرمان مشترک قاعده اصلی در ایجاد یادگیری جمعی است و فرایندی است که طی آن ظرفیت اعضا گروه توسعه داده شده و به گونه‌ای همسو شود که

همگان واقعاً طالب آن بوده‌اند. این امر اگر با تأکید بر نیروهای داخلی شکل گرفته باشد، منبع الهامی بزرگ و غنی محسوب می‌شود. وجود آرمان مشترک، این احساس را به مردم می‌دهد که با انجام کار خود، هدفی والاتر و بزرگ‌تر را تعقیب می‌کنند که تحصیل آن از طریق انجام وظیفه و کار صورت می‌گیرد. اولین قدمی که در راه ایجاد

لازم برخوردار باشند، و در محیط مساعد جریان یابند، و با بازخورد و ارزیابی لازم تحت نظارت قرار گیرند تا برون‌دادهای مورد انتظار کسب شوند. این نظام با توسعه آموزش‌ها، بازآموزی دانش، روز آمدشدن و اثربخشی آموزشی، رونق فعالیت متخصصین، کیفیت برنامه‌های آموزشی توسعه منابع انسانی را در بر خواهد داشت (۲۹).

اهمیت گروه‌ها به عنوان منابع انسانی در سازمان کاملاً مشخص است یکی از مزایای گروه‌ها توانایی آنان در ارائه پیشنهاد و خلاقیت و تصمیم‌گیری در محیط کار است. این عامل با کسب (۰/۱۶۳) رتبه سوم را به خود اختصاص داد. پیتر سنگه در کتاب پنجمین فرمان می‌گوید که مدیران باید تحول را تشویق و رهبری کنند تا سازمان یادگیرنده با هسته‌های اصلی پدید آید (۲۸). اسکار در دانشگاه مینه سوتا مطالعه‌ای در زمینه فعالیت‌های نوآوری در توسعه منابع انسانی در کمپانی‌های مینه سوتا انجام دادند. این مطالعه به جهت بررسی و شناخت زمینه‌های ایجاد خلاقیت در توسعه منابع انسانی و پیدا کردن رابطه‌ای بین خلاقیت و توسعه منابع انسانی ویژگی‌های سازمانی بوده است. برای این مطالعه نظر کارمندان ارشد بخش منابع انسانی از ۱۰۰ کارخانه بزرگ ایالت مینه سوتا مورد سؤال و بررسی قرار گرفت. (اداره کشف خلاقیت‌های سازمانی) IOI نرخ پاسخگویی به پرسشنامه را توسط کارمندان ۴۰٪ اعلام کرد. این اطلاعات به جمع‌آوری لیستی از کارهای خلاقانه توسعه منابع انسانی بود و اقدامات کمپانی‌ها در این زمینه‌ها اندک گزارش شده بود. بررسی‌ها، اثر عواملی چون جنسیت روسای منابع انسانی، سطح آموزش‌ها، بخشی از سازمان که این ابتکارات در آن اتفاق می‌افتد، تعداد سال‌های خدمت و اندازه گروه منابع انسانی را بر فاکتورهایی که اداره کشف خلاقیت‌های سازمانی در بررسی‌های خود در نظر گرفته بود را نشان می‌داد. نهایتاً ۲ روش برای توضیح فرایندهای ابتکاری در نظر گرفته شد:

- ۱- در نظر گرفتن خصوصیات داخلی سازمان
  - ۲- ارتباط خصوصیات داخلی سازمان و خصوصیات ساختاری سازمان در قالب یک مدل (۳۱).
- ارزیابی عملکرد بر اساس رضایتمندی، کیفیت فعالیت و ارتقای علمی با ارزش نسبی (۰/۱۲۰) جایگاه چهارم را در این پژوهش به خود اختصاص داده است. ارزیابی عملکرد از ابزارهای بسیار مفید در جهت سنجش

آرمان مشترک برداشته می‌شود شامل: رهایی از تصور سنتی، ایجاد آرمان مشترک توسط مدیران ارشد یا به وسیله فرایند برنامه‌ریزی رسمی است. ممکن است فردی از درون سازمان، آرمانی نیکو خلق کند و تمامی سازمان آن را قبول کند. اشتراک آرمان بین اعضای سازمان، نیازمند زمان است. آرمان مشترک محصول فرعی برخورد آرمان‌های شخصی افراد است. تجارب نشان می‌دهد که آرمان‌های مشترک فقط در سایه تبادل آزاد افکار و ایده‌ها شکل می‌گیرد. فضایی که در آن افراد قادرند نه تنها رویاها و آرزوهای خود را بیان کنند بلکه حوصله شنیدن آرمان‌های دیگران را نیز داشته باشند. در اثر همین گفت و شنودهاست که دیدگاه‌های جدید و بدیع سر بر می‌آورند (۲۹).

در ایران در بخش بهداشت و درمان، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی پس از انجام اصلاحات و تغییر ساختار و چارت سازمانی با معاونت منابع انسانی و دفاتر کل با وظایف مختلف در حوزه منابع انسانی نگاه و نگرش نوینی به امر منابع انسانی و ایجاد آرمان مشترک دارد. کره جنوبی یکی از پیشتازان در زمینه ایجاد آرمان مشترک توسعه منابع انسانی است و حتی وزارتخانه مستقل توسعه منابع انسانی دارد و در جهت ارتقا و آموزش و توانمندسازی کارکنان، بهبود مسیر پیشرفت شغلی بسیار فعال می‌باشند. سنگاپور با رتبه بالا جزو کشورهای پیشرفته در عرصه توسعه منابع انسانی و عملکرد سطح بالای بهداشتی و درمانی است. متولی توسعه منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان سنگاپور وزارت بهداشت MOH می‌باشد و دارای معاونت نوآوری و توسعه منابع و دفتر سیاست توسعه منابع انسانی است. این کشور تلفیق رویکرد آمریکایی و انگلیسی را در حوزه توسعه منابع انسانی به کار گرفته است (۳۰).

با توجه به این که آیتم نگرش سیستمی ارزش نسبی (۰/۲۱۱) را به عنوان دومین عامل کسب نمود. مطالعه توسعه منابع انسانی در دیگر کشورها نشان داد که اولویت‌بندی سیستمی به لحاظ وضعیت فرهنگی، سیاسی، اقتصادی و اجتماعی در کشورها متفاوت است. از طرف دیگر لزوم آگاهی افراد از رابطه ویژه یک جزء و تأثیر آن در سیستم، ضروری به نظر می‌رسد. نظام توسعه منابع انسانی در بخش بهداشت و درمان سیستمی است که فرایندهای آن باید از درون دادها و پشتیبانی‌های



که توسط وایت و فیتز سیمون صورت پذیرفت، روش‌های کاری مدیران را در مباحث برجسته در اصلاحات اخیر مطرح و بررسی نمودند. فعالیت‌های آنان به روشن شدن نیازهای توسعه منابع انسانی کمک می‌نماید. در این تحقیق تحت عنوان «پزشکی و مدیریت: یک نمای ناسازگار در فعالیت‌های عمومی» مطرح نموده است که ساختارهای مدیریتی اثربخش در موفقیت‌های آینده بخش عمومی دارای ارزش و جایگاه ویژه‌ای هستند. درک چالش‌های مدیریتی و فعالیت‌های چالشی نیازمند برخورداری صلاحیت‌ها و شایستگی‌های سازمانی به نحو مقتضی و مناسب است بدین معنی که مستلزم افزایش بینش کاری، ساختاردهی مجدد ریشه‌ای از نقش‌ها و روش‌هاست که تأکید بر امر آموزش دارد (۳۴).

دسترسی به اطلاعات سابقه‌ای پرسنل (دانش- بینش و توانایی‌ها) با کسب (۰/۴۰) جایگاه آخرین گزینه را در توسعه منابع انسانی را در این تحقیق به خود اختصاص داده است. تحلیل سازمانی و تجزیه شغل تصویری از وظایف و وضع محیط آرایه می‌دهد این مبحث در برگزیده مباحث کلیدی تعیین‌کننده توانمندی‌های مورد نیاز نیروی انسانی جهت عملکرد اثربخش در شغل آنان است. عارف حسن در پژوهش خود به این نتیجه دست یافت که برای اندازه‌گیری میزان درک کارکنان از روش‌های توسعه منابع انسانی در جایی که سازمان استاندارد جهانی = ISO International Standard Organization به‌بود ختم می‌شود نیاز به یادگیری سازمانی، آموزش، به‌کارگیری سیستم‌های اطلاعات مدیریت به جهت دسترسی به اطلاعات سابقه‌ای پرسنل و نهایتاً سیستم‌های تشخیص و پاداش می‌باشد (۳۵).

فورد به کارگیری سیستم تکنولوژی اطلاعات ITSS= Information Technology Support System جهت هماهنگی و همکاری کارکنان اداری با استفاده از طراحی مدل آموزش هماهنگ ضروری می‌داند (۳۶). در حالی که بارکر در پژوهش خود در زمینه توسعه منابع انسانی شرکت‌های کارآفرین با اندازه‌های کوچک و متوسط و ارتقای صنایع محلی در کانادا، در کنار توسعه دانش بر اساس نوع تولیدات و خدمات و تأکید بر آموزش و تربیت مادام‌العمر، کاربرد تکنولوژی اطلاعات را در کسب توسعه پایدار مؤثر می‌داند (۳۷).

استعدادها و توانایی‌های بالقوه کارکنان و زمینه‌سازی جهت توسعه آنان می‌باشد. این سیستم هنگامی می‌تواند مؤثر باشد که از شاخص‌های واقعی، که ارتباط مستقیم با شغل دارند، استفاده شود. از مشخصات مهم مدیریت منابع انسانی در ژاپن، ارتباط مشخص آموزش با توسعه کارکنان، سیستم‌ها و استانداردهای ارزشیابی کارکنان و سیاست‌های حقوق و دستمزد است (۳۲).

ایجاد همکاری‌های گروهی در سایه ایجاد روابط انسانی و ارتباطات مستقیم میان کارکنان و سرپرستان عامل مهم و تعیین‌کننده در توسعه منابع انسانی می‌باشد. این عامل با کسب ارزش نسبی (۰/۸۸) از دید پاسخگویان مورد تأیید است.

Aitkenk و Liisar در مجله «منابع انسانی برای سلامت»، تحت عنوان اثرات تمرکز زدایی بر روی نیروی کار بهداشتی و درمانی از دید مدیران محلی بخش بهداشت و درمان، کارکنان و مسؤولان انتشار دادند. آنان دریافته‌اند که طراحان و اجرا کنندگان فرایند تمرکز زدایی بیشتر توان خود را بر روی اقدامات اصلاحی مالی و یا ساختاری قرار داده اند و کمتر به میزان متاثر شدن منابع انسانی از این اصلاحات و تغییرات پرداخته اند. سطح ارتباطات و وابستگی سه حوزه مدیران- کارکنان و مسؤولان مالی یا منابع انسانی متفاوت است و در نتیجه میزان متاثر شدن آن‌ها از پدیده تمرکز زدایی با هم متفاوت می‌باشد. این تحقیق با توجه به تجربیات کشورهای آفریقای جنوبی- غنا- اندونزی- مکزیک توصیه‌ای را در داشتن خط مشی‌های مناسب- حمایت از تحقیقات در جهت استخدام نیروها- تعیین فاکتورهایی که بیشترین تأثیر را بر روی ارتباطات کاری کارکنان بخش سلامت و بهداشت می‌گذراند آرایه داده است (۳۳).

کارکنان باید بتوانند خود به حل مشکلات کاریشان بپردازند و با علاقه و حمیت کار خود را به انجام رسانند. افزایش بینش کاری دارای ارزش نسبی (۰/۷۶) در این پژوهش بود. در رویکرد بازمهندسی فرایندها اعتقاد بر این است که باید بینش کارکنان را افزایش داد، زیرا این رویکرد برای چرایی انجام یافتن هر کاری اهمیت قایل است. کسانی که در درک و بینش بالاتری دارند بهتر می‌توانند به چرایی کار پی ببرند. علاوه بر کارآموزی، دانش اندوزی و توانمندی در اندیشیدن کارکنان (یا به عبارتی افزایش بینش کارکنان) اهمیت دارد. در پژوهشی

شکایات- محیط کار حمایتی- توسعه کارکنان و مدیریت مشاغل- مقررات استخدام پیمانی- ارتباط مدیران و کارکنان، بازنگری قوانین پرسنل ستادی و نقش ستاد در قسمت توسعه کارکنان ستادی و مدیریت عناصر کلیدی توسعه کارکنان ستادی بر مبنای برنامه‌های پویا و لزوم پیوند طرح‌های توسعه فردی با عملکرد فردی کارکنان و نیازهای نیروی کار می‌باشد (۳۹). برنامه‌ریزی توسعه منابع انسانی در برگیرنده حمایت مقامات عالی رتبه در فعالیت‌های مربوطه- نیاز به آموزش افراد کلیدی- تخصیص بودجه بر اساس تعداد کارکنان- نوع مهارت‌های مورد نیاز چگونگی توزیع پرسنل- پیش‌بینی زمان لازم- وجود مکانیزم خاص جهت ارتباطات بین بخشی و استفاده از تجربیات سایر کشورها بود (۴۰). مضافاً به این که عناصر کلیدی توسعه که در برگیرنده آموزش- بودجه- برنامه‌ریزی است در آن لحاظ گردیده است (۴۱).

در این پژوهش بر اساس جمع‌بندی نهایی رای اعضای پانل در برگزیدن رویکرد سازمان یادگیرنده، جایی که افراد به طور مستمر در یابند که چگونه سازنده واقعیات هستند و چگونه می‌توانند آن را تغییر دهند پیشنهاد می‌گردد تا به وسیله مدیران ارشد تعاریفی از اصول و مبانی این رویکرد تدوین و به عنوان یک الزام در مأموریت و اهداف برنامه‌های راهبردی کلیه سطوح مدیران به خصوص مدیران پرستاری گنجانده شود. تغییر ساختار سازمان و سوق آن به سوی سازمان یادگیرنده جهت دستیابی به توسعه منابع انسانی، به عنوان عنصری حیاتی کمک خواهد کرد تا قابلیت‌ها، قواعد و فرآیندهای خاص در این مورد تأمین گردد.

با توجه به این که این مطالعه در شهر تهران انجام شده است از این نظر دارای محدودیت تعمیم‌پذیری به کشور می‌باشد. البته انجام پژوهشی که بتواند از دیدگاه‌های همه مدیران پرستاری کشور استفاده کند در این زمینه مؤثر است. اما از طرفی مشابه بودن موضوع مدیریت پرستاری در سراسر کشور تا حدودی از اثر این محدودیت می‌کاهد.

نتایج این مطالعه می‌تواند در آموزش مدیریت پرستاری در دانشکده‌های پرستاری مورد استفاده قرار گرفته و در درس مدیریت پرستاری در مقاطع مختلف و در دوره‌های بازآموزی کارکنان مورد استفاده قرار گرفته و مبانی و عوامل مؤثر بر توسعه انسانی مدیران پرستاری را

در این پژوهش اعضای پانل با توجه به معیارهای چهارگانه، رویکرد سازمان یادگیرنده را بهترین رویکرد برای دست یافتن به توسعه منابع انسانی، خاص مدیران پرستاری انتخاب کردند. هدف نهایی پرورش منابع انسانی سازمان، تحقق یک «سازمان یادگیرنده» می‌باشد. به عبارتی پرورش منابع انسانی به منزله کلیدی برای گشایش قفل توان یادگیری افراد و گروه‌ها عمل می‌کند که بیش از هر چیز دیگر، می‌تواند به کسب و حفظ مزیت رقابتی پایدار در یک سازمان منجر شود (۳۸).

از نظر مدیریت کیفیت جامع توانمندسازی کارکنان با مشارکت دادن آن‌ها در فعالیت‌ها و تصمیم‌سازی‌ها، آموزش و پرورش کارکنان و معرفی برجستگان به دست می‌آید. اهمیت و توجه به توسعه منابع انسانی در دیدگاه مدیریت کیفیت جامع و سازمان یادگیرنده بسیار زیاد است، به طوری که این دو رویکرد را می‌توان در ادامه نهضت روابط انسانی و نشأت گرفته از آن نهضت دانست. بازمهندسی فرایندها نیز به نوبه خود به توسعه منابع انسانی توجه داشته است، ولی تأکید این رویکرد به مراتب کمتر از دو رویکرد دیگر است. بنابراین سازمان یادگیرنده شناسایی و رشد قابلیت فردی، شناسایی و توسعه آرمان‌های شخصی، صیانت از کنش خلاق افراد، ایجاد فضای باز فکری در سازمان و ایجاد فضایی برای گفت و گو در بین افراد سازمان را از عوامل مهم در توانمندسازی کارکنان می‌داند (۲۶).

در آمریکا با توجه به اهمیت تحول‌گرایی، طرح مسایل استراتژیک، جو سیاسی و مزیت رقابتی سازمان‌ها اولویت مقوله توسعه منابع انسانی به صورت زیر است. توسعه سازمانی، رهبری آرمانگرایانه، مشارکت گروهی و تیم‌سازی، آموزش و سازمان‌های یادگیرنده (۳۰).

ارزش‌گزین به‌کارگیری نظام توسعه منابع انسانی در این پژوهش بر اساس معیارهای چهارگانه ۰/۱۰۴ به دست آمد. و این در حالی است که عناصر اصلی خط مشی‌های توسعه منابع انسانی در گزارش عمومی صد و هفتمین نشست هیأت اجرایی سازمان جهانی بهداشت WHO که تحت عنوان، منابع انسانی: خط‌مشی توسعه سال ۲۰۰۰ را در قالب ۱۲ مورد تقسیم‌بندی و ارائه گردید. - شناسایی وظایف مدیریت منابع انسانی- برنامه‌ریزی نیروی کار- استخدام با توازن در توزیع جغرافیایی و جنس- مدیریت عملکرد- رسیدگی به

پرستاری که مالاً به بهبود خدمات مراقبتی منجر گردد مفید فایده خواهد بود.

با دانش برآمده از تجربه بومی مدیران پرستاری کشور مورد استفاده قرار گیرد. در مدیریت پرستاری تلاش مدیران مجموعه سلامت در توسعه یادگیری سازمانی می-تواند به ارتقای توانمندی مدیران این بخش بیانجامد. در پژوهش پرستاری ادامه این مطالعه می-تواند در جامعه گسترده تر و حتی در سایر رشته‌های مرتبط با مراقبت از بیمار مورد استفاده قرار گیرد. و بالاخره استفاده از نتایج این مطالعه در هر گونه تلاشی برای بهبود کیفیت مدیریت

### تشکر و قدردانی

این مقاله بخشی از پایان‌نامه دکترای پرستاری می‌باشد که در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران انجام پذیرفته است، بدین وسیله از کلیه عزیزانی که در این مطالعه ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌گردد.

### منابع

- 1 - Mullally S. Developing Key roles for nurses and midwives a guide for managers. London: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.
- 2 - Tabibi J. Tose'eye manabe ensani dar bimarestan. Teb O Tazkie; NO50, 1382.11
- 3 - Notagh S. 1376. [Tose'eye manabe ensani dar khadamat omomi dar rastaye tatbigh va tahavol edari]. Entesharat sazman melli bahrevari iran, Tehran, chap 1 ,safhe 65.
- 4 - Jazani, nasrin.1382." tose'eye manabe ensani".tadbir,nasher shomare 133, mah ya fasl takshomare) safhe 75.(
- 5 - World Health Organization. (2003). Resourcing Public Health in the 21st Century: Human Resource Development in a Global Environment. Available at: [www.who.int/hrh/en/HRDJ\\_4\\_1\\_06.PDF](http://www.who.int/hrh/en/HRDJ_4_1_06.PDF)
- 6 - Hashemi,zabihollah.GHolam zade, dariush.GHelechli,behroz.1384,mafهوم shenasi manabe ensani va ahromhaye nahadineh sazi an".tahavol edari.dore hashtom.NO48.safhe 94-95.
- 7 - World Health Organization. (2006) Human resources: policy development. Available At: [http://ftp.who.int/gb/pdf\\_files/EB107/ee15.pdf](http://ftp.who.int/gb/pdf_files/EB107/ee15.pdf)
- 8 - Azimian,jalil."niazhaye amoozeshi modiran parastari daneshgah olom pezeshki ghazvin dar zamineh keyfiat moraghebathe parastari". Majale daneshgah olom pezeshki va khadamat behdashti darmani ghazvin. NO 22. 1381,safhe 30
- 9 - White A. Clinical decision making among fourth-year nursing students: an interpretive study. J Nurs Educ. 2003; 42(3): 113-20.
- 10 - O'Reilly P. Barriers to effective clinical decision making in nursing. Available from: <http://www.clininfo.health.nsw.gov.au/hospolic/stvincents/1993/a04.html>
- 11 - Hamers JPH, Abu-Saad H, Halfens RJG, Schumacher JNM. Factors influencing nurses' pain assessment and interventions in children. J Adv Nurs. 1994; 20(5): 853-60.
- 12 - Bird A, Wallis M. Nursing knowledge and assessment skills in the management of patient receiving analgesia via epidural infusion. J Adv Nurs. 2002; 40(5): 522-31.
- 13 - Karimi R, parsayekta Z, mehran A, nikfarid I, didgah parastaran raje be barkhi avamel moaser bar tasmim giri anan dar be kargiri daroye mosaken PRN bad az jarahi kodakan,hayat. 1381; 8(16): 9-42.
- 14 - Dargahi,Hossein. "Tafviz ekhtiar va tavanmandsazi karkonan" Tose'e modiriat. 1383.NO63.Safhe 4-9.
- 15 - Abaszadegan, Mohamad. Hasan zadeh,Sudabeh "Tavanmand sazi roykardi novin dar modiriat" Modiriat. 1385.NO111&112.Safhe 8-12.
- 16 - Rahmanpuor Loghman "Tavanmand sazi mafahim,sakhtar va rahkarha" Modiriat.1381.NO 59&60. Safhe 14-18.
- 17 - Hadavand,Saeed ,Sadeghian, Shohreh. "Sazehaye asar bakhsh dar tavan afzaee karkonan" Tadbir.1386.NO 180. Safhe 54-60.
- 18 - Sudmand, Ruozbeh,Nasrzade garavi, mahdi. "Tavanmandsazi manabe ensani gami boland dar ejraye asar bakhsh modiriat amalkard".Sevomin hamayesh melli modiriat amalkard. Tehran.1386. Markaz hamayeshhaye elmi.
- 19 - Loray,daglas."modir va rahbar asar bakhsh dar parastari" tarjome fatemeh nik hokrnia.entesharat bashari, Tehran,1375,safhe 174.

- 20 - World Health Organization. Strategic directions for strengthening nursing and midwifery services. Available from: [http://www.wpro.who.int/themes\\_focuses/theme3/focus2/nursingmidwifery](http://www.wpro.who.int/themes_focuses/theme3/focus2/nursingmidwifery). Pdf 2002.
- 21 - Hasan, Ghodsi, 1384. "Farayand tahlil selsele maratebi," Tehran. Entesharat daneshgah sanati amir kabir. Safhe 151.
- 22 - Alvani, Seyed Mehdi (1369), "Tasmim giri dar taieen khat mashy dolaty", Tehran, Sazman motale'e va tadvin kotob olom ensani (Samt).
- 23 - Kivi, rimon. Kampenhod, look van." Ravesh tahghigh dar olom ejtema'ee" abdolhossein nik gohar, nashr totia, Tehran, 1381, chap 4, safhe 38.
- 24 - Mirsepasi, N, 1384, Modiriati esteratejik manabe ensani va ravabet kar, chap 19, Tehran: iran. Entesharat mir. safhe 36.
- 25 - Senge, P.M., Roberts, C., Ross, R.B. Smith, B.J. and Kleiner, A. (1994) The Fifth Discipline fieldbook: strategies and Tools for Building a Learning Organisation, Londen: Nicfholas Brealy.
- 26 - Faghihi A, Rajab Beygi M. 1383. Balandegi sazman, seiri dar andishe va amal roykardhaye novin modiriati". Entesharat ronass, Tehran, chap 1, safhe 112-115.
- 27 - Lame'e a. 1378. mabanimodiriati keyfiati. Nasher : komiti keshvari erteghae keyfiati-vezarate behdasht, darman va amozesh pezeshti. Tehran safhe 17.
- 28 - Kotelnikov V, Total Quality and Management (TQM), Available at: [http://www.1000ventures.com/business\\_guide/im\\_tqm\\_main.html](http://www.1000ventures.com/business_guide/im_tqm_main.html)
- 29 - Sange, piter. "panjomin farman". tarjome kamal hedayat, hafez. roshan, mohamad. sazman modiriati sanati, Tehran, 1380, virayesh 2, safhe 85-92.
- 30 - Pahlavan mazandarani, parisa. "Erae olgo tose manabe ensani dar bakhsh behdash va darman iran". resale doktora modiriati khadamat behdashti, darmani. Vahed olom va tahghighat daneshgah azad eslami. 1386.
- 31 - Ford, A. s. N. J. (2006). The development and evaluation of an information technology support system to facilitate inter-organisational collaboration in HRD. Journal of European Industrial Training. 30(7): 569-588.
- 32 - Mosavi, mahdi. 1383-tose'ye manabe ensani dar sherkat haye japani-kar o kargar, NO8, safhe 27.
- 33 - Liisa R, Aitken K. (2004). Decentralizations Impact on the Health Work Force: Perspectives of Managers, Work and National Leaders. Management Sciences for Health, Boston, Massachusetts, USA.
- 34 - Fitzsimmons P. (1997). Medicine and Management : A Conflict Facing General Practice?. Journal of Management in Medicine. Volume 11, ( Issue: 3 ), P.P: 124-131.
- 35 - Arif Hassan, J. H., Ahmad Zaki Hj Ismail. (2006). Human resource development practices as determinant of HRD climate and quality orientation. Journal of European Industrial Training. 30(1): 4-18.
- 36 - Ford, A. s. N. J. (2006). The development and evaluation of an information technology support system to facilitate inter-organisational collaboration in HRD. Journal of European Industrial Training. 30(7): 588-569.
- 37 - Barker, k. (1998). Human Resources Development (HRD) for Entrepreneurs in Small-and Medium-size Enterprise (SME) and for the Promotion of Regional industry in canada. OKinawa, Japan
- 38 - Walton, jim. "parvaresh rahbordi manabe ensani". tarjome mirsepasi, naser, gholam zadeh, dariush. Entesharat mir, Tehran, 1386, nobat aval, safhe 49.
- 39 - European Federation of Public Service Unions. (2006). Identifying Successful Training in the Hospital Sector. Available at: [www.epsu.org/IMG/pdf/EN\\_ECOTEC\\_report\\_Skills.pdf](http://www.epsu.org/IMG/pdf/EN_ECOTEC_report_Skills.pdf)
- 40 - Rees C, jarvait j, Metcalfe B. (2005). Career Management in Transition: HRD Themes from the Estonian Civil Service. Journal of European Industrial Training. Emerald Group Publishing Limited. Volume: 29, (Issve: 7). page: 572-592.
- 41 - Weinger M. (1997). Guidelines for Human Resources Planning in Environmental and Occupational Health. Available at: [www.WHO.Int/entity/hrh/tools/en/Rapid-Assessment-guide.Pdf](http://www.WHO.Int/entity/hrh/tools/en/Rapid-Assessment-guide.Pdf)

## Determining Approach to Human Recourse Development: (Nursing Management)

Mesbahi<sup>1</sup> M (Ph.D) - Tofighi<sup>2</sup> S (Ph.D) - Abbas Zadeh<sup>3</sup> A (Ph.D).

**Introduction:** Human resources development is a concept which is related to training and developing the employees in organizations. At the present time, caring management approach (process reengineering, total quality management, learning organization management resource development) have an important role in human resource development. This study explores the determination of effective approach in human resources development, of nursing managers.

**Methods:** In this exploration study, a list of effective factors in human resources development was prepared. After wards, by using the experts, opinions, several polls were taken and at last seven factors were chosen. In the next step, the priority of factors was determined by the pair comparison method and four criteria and their weights were chosen by EC pro software. Consequently, the four approaches which were identified in the previous section were studied with analysis heires presses.

**Results:** In this study, the factors affecting human resource development of nursing managers include: setting a common goal developing systematic insight, communication freedom and sharing (exchanging) information operation, taking suggestions, increasing work insight and access to the operation of and educational backgrounds of employees. Based on the experts' opinions, learning organization is the best application ever known in human resource development in nursing.

**Conclusion:** The findings of this study suggest that the reinforcement of learning organization's insight in nursing management is an effective way in human resource development. So by using this approach and by considering the priority of effective factors, it can be suggested to nursing managers and similar managements as on operational model.

**Key words:** Human resource development, nursing management, Learning organization, Total quality management, Business process reengineering, Human resource management

---

1 - Corresponding author: Expert the Improvement of Method and Systems, University of Medical Sciences, Kerman, Iran

**e-mail:** hoomesbahi@yahoo.com

2 - Assistant Professor, Dept. Of Health Services, School of Health, Baghiat Allah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3 - Associated Professor University of Medical Sciences, Health Services Razi School of Nursing Midwifery, Kerman Iran