

مقایسه قابلیت‌های یادگیری سازمانی در کارکنان بیمارستان‌های بخش دولتی و خصوصی شهر کرمانشاه

همایون عباسی^{۱*}؛ حسین عیدی^۱؛ بهزاد کرمی متین^۲

چکیده

زمینه: مطالعه سطوح یادگیری سازمانی در بیمارستان‌ها به‌عنوان پرتعامل‌ترین سازمان، می‌تواند مدیران آن‌ها را در گزینش راهبردهای یادگیری سازمانی مناسب، کمک نماید. هدف پژوهش حاضر، مقایسه قابلیت‌های یادگیری سازمانی در کارکنان بیمارستان‌های بخش دولتی و خصوصی شهر کرمانشاه می‌باشد.

روش‌ها: مطالعه‌ای توصیفی-پیمایشی، بر روی کارکنان بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر کرمانشاه انجام گرفت، که بر اساس جدول کرجسی و مورگان، تعداد ۱۷۵ نفر از کارکنان شش بیمارستان دولتی و دو بیمارستان خصوصی به شیوه تصادفی طبقه‌ای، نمونه پژوهش را تشکیل دادند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه قابلیت‌های یادگیری سازمانی گومز و همکاران (۲۰۰۵) بود که با استفاده از نرم افزار SPSS 20 و آزمون‌های آمار استنباطی t -test، Levene's test، One-way ANOVA و $K-S$ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: سطوح قابلیت‌های یادگیری سازمانی در بیمارستان‌های خصوصی شهر کرمانشاه از بیمارستان‌های دولتی آن بالاتر بوده و از نظر آماری تفاوت معناداری بین این بیمارستان‌ها وجود دارد ($P < 0/01$ و $T_{(26)} = 11/779$). همچنین، بین سطوح قابلیت‌های یادگیری سازمانی کارکنان بیمارستان‌های دولتی شهر کرمانشاه تفاوت معناداری وجود نداشت ($P > 0/01$ و $F_{(3,68)} = 1/859$). نتیجه‌گیری: میانگین بالاتر قابلیت انتقال و یکپارچه‌سازی دانش نسبت به سایر قابلیت‌ها در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی نشان می‌دهد که مدیران بیمارستان‌ها باید از این مؤلفه برای ارتقای سطح دانش سازمانی کارکنان، بهره‌برداری و سایر قابلیت‌های یادگیری سازمانی را نیز ارتقا دهند.

کلیدواژه‌ها: بیمارستان دولتی و خصوصی، کارکنان، یادگیری سازمانی

«دریافت: ۱۳۹۲/۴/۲۳ پذیرش: ۱۳۹۲/۹/۲۶»

۱. گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی، دانشگاه رازی، کرمانشاه

۲. گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

*عهده دار مکاتبات: کرمانشاه، دانشگاه رازی، دانشکده تربیت بدنی، گروه مدیریت ورزشی، تلفن: ۰۹۱۸۸۴۰۰۳۶۴

Email: habbasi003@gmail.com

مقدمه

سازمانی، مجموعه‌ای از اقدامات سازمانی مانند کسب دانش، توزیع اطلاعات، تفسیر اطلاعات و حافظه است که به‌صورت آگاهانه و یا غیرآگاهانه بر تحول مثبت سازمانی تأثیر می‌گذارد (۳).

از منظر راهبردی، یادگیری سازمانی به‌عنوان منبعی برای تمایز بین سازمان‌ها و همچنین پایه‌ای برای ایجاد مزیت رقابتی در نظر گرفته شده است و مفهوم سازمان یادگیرنده نیز از این دیدگاه نشأت می‌گیرد که موجب

تاریخچه مفهوم یادگیری (Learning) به سال ۱۹۰۰ میلادی برمی‌گردد، هنگامی که تیلور (Taylor) موضوع انتقال یادگیری از فردی به فرد دیگر را برای افزایش کارایی و بهبود سازمان مطرح کرد (نقل از منبع ۱). سایریت و مارچ (Cyert and March) (۱۹۶۳)، دو واژه یادگیری و سازمان را در کنار هم قرار داده و یادگیری را به‌عنوان پدیده‌ای سازمانی مطرح کردند (۲). یادگیری

مزیت رقابتی، تنها سازگاری با تغییرات ایجاد شده در محیط کافی نبوده و باید فراتر از یادگیری انطباقی به یادگیری خلاق رسید که این نوع یادگیری نیاز به رفتار آزمایش‌گری دارد (۸).

گرچه در زمینه یادگیری سازمانی، تحقیقات گسترده‌ای صورت گرفته است، اما هنوز جنبه‌های مختلفی از آن باید مورد مطالعه قرار گیرد. از طرفی این ایده پذیرفته شده که، یادگیری سازمانی یک عنصر ضروری برای موفقیت در رقابت بازارهای جهانی است اما در مقابل، تحقیقات تجربی در این زمینه اندک است. از طرفی دیگر در مورد پیچیدگی ذاتی ساختار یادگیری سازمانی، مطالعات موردی عمیقی صورت گرفته است، برای عمومیت بخشیدن به تئوری‌ها و نظریه‌ها باید یادگیری سازمانی را اندازه‌گیری کرده و با آزمون‌های تجربی آن‌ها را اثبات نمود (۵ و ۹).

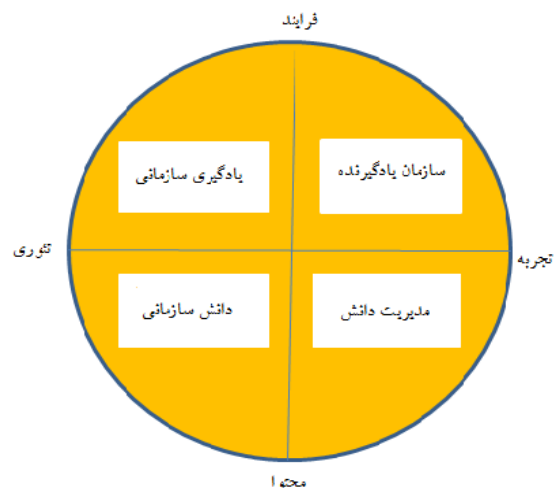
گرچه در زمینه یادگیری سازمانی تحقیقات متعدد صورت گرفته است، اما غالب آن‌ها در بستر شرکت‌های تولیدی انجام گرفته است و در زمینه سازمان‌های خدماتی تحقیقات اندکی در دسترس می‌باشد. نتایج تحقیقات شیمیزو و هیت (Shimizu and Hit) (۲۰۰۴) نشان داد که با افزایش اندازه سازمان توسط افزایش انعطاف‌پذیری مؤسساتی، یادگیری سازمانی مشکل می‌شود (نقل از منبع (۱۰).

مطالعات جئونگ (Jeong) و همکاران (۲۰۰۷)، در زمینه ارتباط بین یادگیری سازمانی، اثربخشی سازمانی و تعهد سازمانی در محیط بیمارستان‌های کره جنوبی، حاکی از وجود ارتباط قوی بین یادگیری، اثربخشی و تعهد سازمانی در بین پرستاران بیمارستان‌ها بوده است (۱۱).

محیط بیمارستان یکی از پرتعامل‌ترین محیط‌های کاری بوده، که شامل تعاملات بین پرستاران و بیماران، کارکنان و پزشکان، پزشکان و بیماران، تکنسین‌ها با پرستاران و پزشکان است. این تعاملات می‌تواند باعث یادگیری و دانش‌اندوزی نیروی انسانی شوند، به شرط

تغییر در روش‌های سنتی مدیریت کسب و کار شده است (۴). امروزه مشخص شده که سازمان‌هایی موفق‌ترند که یادگیری راحت‌تر، بهتر و سریع‌تری نسبت به رقیبان داشته باشند.

مفهوم یادگیری سازمانی، اغلب با مفاهیمی مانند سازمان یادگیرنده، مدیریت دانش و دانش سازمانی همراه است. حد و مرز این مفاهیم توسط اسمیت و لیلز (Smith and Lyles) با ترسیم چهار ناحیه با استفاده از دو محور تئوری و تجربه، و فرآیند و محتوا (تصویر ۱) مشخص شده است (۶).



تصویر ۱- تمایز مفاهیم مرتبط با یادگیری سازمانی (اسمیت و لیلز، ۲۰۰۳)

یادگیری سازمانی فرآیندی پویا است، که سازمان را قادر می‌سازد تا به سرعت با تغییر سازگاری یابد. این فرآیند شامل تولید دانش جدید، مهارت‌ها و رفتارها می‌شود. یادگیری سازمانی راه اصلی ایجاد کار دانشی و بهبود کارایی سازمان است. پس یک سازمان موفق باید در یادگیری پویا باشد (۷).

به منظور ایجاد توسعه قابلیت یادگیری سازمانی، چهار شرط لازم است ابتدا مدیریت سازمان باید پشتوانه محکمی برای یادگیری سازمان باشد؛ وجود یک هوش جمعی و چشم‌انداز مشترک بین کارکنان سازمان شرط دوم است، بر اساس شرط سوم سازمان نیازمند توسعه دانش کسب شده فردی می‌باشد و در نهایت، برای جا افتادن یادگیری، به عنوان یک منبع مناسب برای ایجاد

(Organizational Learning Capabilities Questionnaire) گومز (Gomez) و همکاران (۲۰۰۵) (۱۳)، استفاده شد که برای استفاده در سطح بیمارستان‌ها اصلاح گردیده است. این پرسشنامه شامل ۱۶ سؤال است و چهار قابلیت یادگیری سازمانی شامل قابلیت تعهد مدیریت برای یادگیری سازمانی (۵ سؤال)، قابلیت دید سیستمی (۳ سؤال)، قابلیت فضای باز و آزمایشگری (۴ سؤال) و قابلیت انتقال و یکپارچه‌سازی دانش (۴ سؤال) را در بر می‌گیرد. پایایی پرسشنامه ۰/۸۲۷ بود. کل سؤالات پرسشنامه قابلیت‌های یادگیری سازمانی، با استفاده از مقیاس پنج‌گزینه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم ۵ امتیاز ... کاملاً مخالفم ۱ امتیاز) پاسخ داده شد. در بخش دوم پرسشنامه نیز راجع به ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان، شامل سن، جنسیت، سابقه خدمت و سطح تحصیلات پرسیده شد. قابل ذکر است که روایی سازه پرسشنامه قابلیت‌های یادگیری سازمانی با استفاده از تحلیل CFA (Confirmatory Factor Analysis) توسط اقدسی و همکاران (۱۳۸۷)، تأیید و پایایی آن نیز از طریق آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۷۸۳ اعلام شد (۱۵). تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد و ...) و آمار استنباطی (K-S test, Levene's test, t-test و ANOVA یک‌راهه) توسط نرم افزار SPSS 20 انجام شد.

یافته‌ها

بر اساس نتایج از ۱۷۵ نفر (۸۷/۵۰٪) که پرسشنامه را کامل کردند ۱۰۲ نفر زن (۵۸/۲٪) با میانگین سنی $31/62 \pm 5/64$ و ۷۳ نفر مرد (۴۱/۷٪) با میانگین سنی $34/5 \pm 3/74$ بودند. بیشترین تعداد پاسخ‌دهندگان به سؤالات، دارای مدرک کارشناسی (۶۴٪) بودند. همچنین، بیشتر پاسخ‌گویان دارای سن ۳۱-۴۵ (۵۳٪) و سابقه خدمت ۶-۱۵ سال (۴۷٪) بودند.

در ادامه جهت استفاده از آزمون‌های پارامتریک t-test و ANOVA یک‌راهه؛ ابتدا وضعیت توزیع نرمال داده‌ها و

آن‌که جو این بیمارستان به سمت یادگیری حرکت کند. در واقع حیات سازمانی مانند بیمارستان، بر آموزش مستمر است و فقط از همین راه می‌توان سازمان را به‌عنوان سیستمی باز و هدف‌جو، بهبود بخشید؛ زیرا در بیمارستان‌ها افراد با بیماران ارتباطات حیاتی دارند. علاوه بر آن تمرکز بر قابلیت یادگیری سازمان و حرکت سازمان به سمت یادگیری می‌تواند سبب رشد سازمان شده و در نتیجه ارتقای خدمات ارائه‌شده را فراهم سازد، که می‌تواند ضرورت انجام پژوهش در زمینه یادگیری سازمانی را توجیه نماید (۵ و ۱۱).

قابل ذکر است که ارائه راه‌کارهایی نظیر ایجاد و توسعه یادگیری خلاق در بین کارکنان، ارتقای سطح دانش کارکنان، ایجاد فضای رقابتی به کمک عواملی نظیر انگیزش و پاداش به کارکنان در بیمارستان‌ها می‌تواند موجبات افزایش کارایی و بهره‌وری و بهبود کیفیت را فراهم سازد. با توجه به مطالب مذکور، هدف اصلی این پژوهش، مقایسه سطح قابلیت‌های یادگیری سازمانی در بیمارستان‌های بخش خصوصی و دولتی شهر کرمانشاه با یکدیگر می‌باشد، این مقایسه می‌تواند دانش مفیدی را برای بهبود این قابلیت‌ها در بیمارستان‌ها ارائه نماید.

مواد و روش‌ها

جامعه آماری پژوهش پیمایشی حاضر شامل کارکنان (تکنسین و مسئول بخش) بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر کرمانشاه بود. مطابق جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰) (۱۲)، تعداد ۱۷۵ نفر (۱۲۵ نفر از کارکنان بیمارستان‌های دولتی امام خمینی، شهید معتمدی، امام رضا (ع)، طالقانی، امام علی (ع) و حضرت معصومه (س) و ۵۰ نفر از کارکنان بیمارستان‌های خصوصی امام سجاد (ع) و بیستون) به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. قابل ذکر است که از ۲۰۰ پرسشنامه توزیع شده در بین نمونه‌ها، تعداد ۱۷۵ عدد (۸۷/۵۰٪) برگشت داده شد. به‌منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه قابلیت‌های یادگیری سازمانی (OLCQ)

به منظور انجام تحلیل واریانس، پس از کسب اطمینان از برقراری مفروضات نرمال بودن داده‌ها و همگنی واریانس‌ها، آزمون ANOVA یک‌راهه روی متغیر قابلیت‌های یادگیری سازمانی بین شش بیمارستان دولتی (امام علی (ع)، امام رضا (ع)، امام خمینی (ره)، شهید معتمدی، حضرت معصومه (س) و طالقانی) شهر کرمانشاه انجام شد، لذا از نظر قابلیت‌های یادگیری سازمانی، بین بیمارستان‌های دولتی شهر کرمانشاه تفاوت معناداری وجود نداشت ($P=0/186$ و $F_{(3,68)}=1/859$) (جدول ۲). قابل ذکر است که در بیمارستان‌های دولتی، مقادیر مربوط به متغیر قابلیت انتقال و یکپارچه‌سازی دانش $25/318$ ، قابلیت دید سیستمی $43/315$ ، قابلیت تعهد مدیریت $82/311$ و قابلیت فضای باز و آزمایشگری $56/309$ بود که با توجه به اطلاعات آنوا تفاوت بین این میانگین‌ها معنادار نمی‌باشد.

بحث

امروزه سازمان‌ها به کارکنان اثربخش و کارآمد نیاز دارند تا بتوانند به اهداف خود در جهت رشد و توسعه همه‌جانبه دست یابند. به‌طور کلی، کارایی و اثربخشی سازمان‌ها به کارایی و اثربخشی نیروی انسانی در آن سازمان بستگی دارد، زیرا نشر دانش و ایجاد محیطی یادگیرانه از مهم‌ترین مؤلفه‌های مؤثر بر عملکرد کارکنان است (۱۴). از طرفی بیمارستان، به دلیل تولید خدمات، ارتباط نزدیک با مشتری (بیمار) دارد. به دلیل اهمیتی که خدمات بهداشتی و درمان در سلامت جامعه دارد، همچنین به علت آرایه خدمات فنی در سازمان‌های بهداشتی، این نوع از سازمان‌ها از نظر یادگیری در سطحی حساس و از جایگاه ویژه‌ای برخوردار هستند (۱۵). از این‌رو مدیران سازمان‌های بهداشتی و درمانی به ویژه بیمارستان‌ها، باید حرکت به سمت یادگیرنده بودن را آغاز نمایند. در حقیقت در چنین محیطی است که عواملی نظیر خلاقیت، نوآوری، باروری ایده‌ها و تبدیل آن به دانش، صورت می‌گیرد (۱۴).

همگنی واریانس‌ها بررسی شد. با توجه به نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف ($Z=1/124$ و $Sig=0/160$)، توزیع داده‌ها نرمال بود.

همچنین آزمون Levene's test در مورد تجانس واریانس‌ها ($F=1/633$ و $Sig=0/162$) نشان داد که فرض همگنی واریانس‌ها برقرار می‌باشد. پس از بررسی این مفروضات، آزمون‌های T مستقل و ANOVA یک‌راهه انجام شد (جدول ۱ و ۲).

بر اساس یافته‌ها بین نمره‌های قابلیت‌های یادگیری سازمانی بیمارستان‌های دولتی ($SD=10/17$ و $M=423/16$) و خصوصی ($SD=7/21$ و $M=534/47$)، تفاوت معناداری وجود دارد ($P<0/01$ و $t_{(26)}=11/77$)، به این معنا که مقادیر میانگین‌های مربوط به قابلیت‌های یادگیری سازمانی بیمارستان‌های خصوصی (انتقال و یکپارچه‌سازی دانش $342/71$)، قابلیت دید سیستمی $335/86$)، قابلیت تعهد مدیریت $326/21$ و قابلیت فضای باز و آزمایشگری $317/67$) نسبت به دولتی بالاتر بود (جدول ۱).

جدول ۱- نتایج آزمون تی تست برای متغیر قابلیت‌های یادگیری

سازمانی در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر کرمانشاه

بیمارستان	قابلیت‌های یادگیری سازمانی				
	N	M	SD	df	T
دولتی	۱۲۵	۴۲۳/۱۶	۱۰/۱۷	۲۶	۱۱/۷۷۹
خصوصی	۵۰	۵۳۴/۴۷	۷/۲۱		

* $P<0/01$

جدول ۲- نتایج آزمون ANOVA برای قابلیت‌های یادگیری سازمانی

در بیمارستان‌های بخش دولتی شهر کرمانشاه

متغیر	بیمارستان‌های دولتی				
	N	M	SD	df	F
قابلیت‌های یادگیری سازمانی	۱۲۵	۴۲۳/۱۶	۱۰/۱۷	۳	۱/۸۵۹

* $P>0/01$

می‌شود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین بیمارستان‌های دولتی و خصوصی در این قابلیت نیز تفاوت وجود دارد که می‌تواند به دلیل استقبال بیمارستان‌های خصوصی از ایده‌های نو در جهت بهبود کیفیت خدمات و عملکرد سازمانی بیمارستان باشد (۱۷). انتقال، تفسیر و یکپارچگی دانش کسب‌شده توسط افراد باعث خلق مجموعه‌ای از دانش می‌شود که در فرهنگ، فرآیندهای کاری سازمان و عناصر نگهداری دانش (حافظه سازمانی) قرار می‌گیرد (۱۸). بنابراین این دانش می‌تواند متعاقباً بازیافت شده و در موقعیت‌های مختلف حتی چرخش طبیعی کارکنان به کار برده شود. همان‌طور که از نتایج برمی‌آید میانگین میزان استفاده از تجارب ثبت‌شده قبلی در سطح بیمارستان‌های خصوصی بیشتر از بیمارستان‌های دولتی بود که می‌تواند به دلیل برنامه‌ریزی، نظم و هماهنگی بیشتر آن‌ها باشد. همچنین در بیمارستان‌های خصوصی، استفاده از ابزارهای ثبت وقایع و تجارب بیشتر رایج است. یکی دیگر از دلایل این تفاوت‌ها می‌تواند به نشست‌ها و جلسات مداوم بیمارستان‌های خصوصی در مورد ریشه‌یابی و حل مشکلات و بحث در مورد آن‌ها باشد (۵).

نتایج نشان داد که بالاترین میانگین از بین قابلیت‌های یادگیری؛ ابتدا مربوط به انتقال و یکپارچه‌سازی دانش است و سپس به ترتیب دید سیستمی، تعهد مدیریت و فضای باز و آزمایشگری در جایگاه‌های بعدی قرار دارند. این وضعیت در هر دو گروه بیمارستان‌های خصوصی و دولتی برقرار می‌باشد. اما برای رسیدن به یک سازمان یادگیرنده باید هر چهار قابلیت در حد مطلوب باشند که با نتیجه تحقیق اقدسی و همکاران (۲۰۰۸) (۱۵) و ژانگ (۲۰۰۹) (۱۸) همخوان است.

یافته دیگر تحقیق، حاکی از عدم تفاوت قابلیت‌های یادگیری سازمانی در بین بیمارستان‌های دولتی بود. اما نکته قابل توجه این بود که میانگین انتقال و یکپارچه‌سازی دانش نسبت به دیگر قابلیت‌ها در این بیمارستان‌ها بالاتر بود. پیشنهاد می‌گردد، مدیران

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که سطح هر چهار قابلیت یادگیری سازمانی در بیمارستان‌های خصوصی شهر کرمانشاه بالاتر از بیمارستان‌های دولتی است. این تفاوت‌ها می‌تواند ناشی از عامل توجه مدیران به یادگیری، به‌عنوان یک سرمایه در جهت پیشبرد اهداف سازمانی (بیمارستان) باشد. مدیران بیمارستان‌های خصوصی، با توجه به مسأله رقابت از نظر سطح کیفی خدمات‌دهی به بیماران، به بهبود هر چه بیشتر خدمات، توجه نموده و به عامل یادگیری در سطح بیمارستان خود به‌عنوان عنصر کلیدی نظر دارند (۱۶). در حقیقت، مدیران بیمارستان‌ها باید اهمیت یادگیری را به کارکنان سازمان خود نیز انتقال دهند، چرا که این مقوله در پیشبرد اهداف و موفقیت عملکرد بیمارستان مهم است (۷). نتایج این مطالعه نشان داد که بیمارستان‌های خصوصی به نحو مطلوبی از اهمیت یادگیری و انتقال دانش در محیط کار آگاه هستند اما بیمارستان‌های دولتی هنوز از این دیدگاه فاصله دارند.

نگرش سیستمی به سازمانی مانند بیمارستان، تلویحاً شناخت اهمیت ارتباطات بر اساس تبادل اطلاعات را گسترش می‌دهد. درخصوص قابلیت دید سیستمی، نتایج تحقیق نشان داد میانگین این قابلیت در بیمارستان‌های خصوصی نسبت به بیمارستان‌های دولتی به‌طور قابل توجهی بالاتر است. در واقع می‌توان گفت که در بیمارستان‌های خصوصی، خدمات‌رسانی بهتر و باکیفیت‌تر جهت جلب رضایت بیماران به‌عنوان هدفی روشن مشخص است، ارتباط و هماهنگی در کارها بهتر و آگاهی مدیران و کارشناسان نسبت به اهداف و دانش عمومی نسبت به چگونگی مشارکت در رسیدن به اهداف بیشتر است (۱۳). این عوامل می‌تواند دلایلی بر تفاوت بین قابلیت مذکور در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی باشد.

فضای باز و آزمایشگری، به دلیل مهیا کردن محیطی جهت آزمایش ایده‌های جدید که یا از درون سازمان و یا از بیرون آن ناشی شده، موجب ایجاد یادگیری خلاق

در یادگیری سازمانی، زمینه‌های اصلی برای حاکمیت تفکر یادگیری در سازمان متعدد بوده؛ که در این خصوص می‌توان به تمایل به دگرگونی در سازمان، عدم رضایت از مدیریت سنتی و قبول نمودن دانش به‌عنوان یک مزیت رقابتی سازمان، اشاره نمود. این یافته در راستای نتایج تحقیقات اسمیت (۲۰۰۸) (۲۳) و مارکوارت (۲۰۰۶) (۴) قرار دارد. در تحلیل نهایی می‌توان گفت که استفاده از راه‌کارهایی نظیر ایجاد یادگیری خلاق، ارتقای سطح دانش، ایجاد فضای رقابتی، انگیزش و پاداش، در کارکنان بیمارستان‌ها می‌تواند موجبات افزایش کارایی و اثربخشی را فراهم سازد.

نتیجه‌گیری

توجه بیمارستان‌ها به یادگیری سازمانی به‌عنوان عاملی مهم در ایجاد مزیت رقابتی ضروری بوده و در میان قابلیت‌های یادگیری سازمانی، مدیران بیمارستان‌ها باید جهت افزایش دانش سازمانی کارکنان، به قابلیت انتقال و یکپارچه‌سازی دانش نسبت به سایر قابلیت‌ها توجه خاص نمایند. به‌طورکلی به‌کارگیری راه‌کارهایی مانند استفاده از دوره‌های آموزشی جهت توسعه یادگیری خلاق و تعامل بیمارستان‌ها با مراکز آموزش عالی جهت کسب دانش‌های نوین، می‌تواند در ارتقای سطح قابلیت‌های یادگیری سازمانی بیمارستان‌ها مفید واقع شود.

تشکر و قدردانی

نگارندگان مقاله لازم می‌دانند مراتب سپاس و قدردانی خود را از مدیران، مسئولین بخش‌ها، پرستاران و تکنسین‌های بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شرکت‌کننده در این پژوهش که با وجود مشغله زیاد، صمیمانه همکاری نمودند، ابراز دارند.

بیمارستان‌های مذکور از این مؤلفه برای ارتقای سطح دانش سازمانی کلیه کارکنان استفاده نمایند تا سایر قابلیت‌های یادگیری سازمانی نیز ارتقا یابند. در تحلیل و مقایسه این یافته با نتایج سایر پژوهش‌های قبلی می‌توان گفت که انسان‌محور بودن سازمان‌های خدماتی (بیمارستان‌ها) باعث بهبود قابلیت انتقال و یکپارچه‌سازی دانش و دید سیستمی می‌شود. این یافته با تحقیق آلگر و چیوا (۲۰۰۸) (۱۹) مشابه است.

در مجموع بررسی شاخص‌های یادگیری سازمانی نشان می‌دهند با توجه به این که میانگین شاخص قابلیت انتقال و یکپارچه‌سازی دانش بالاتر بوده و در محیط‌های خدماتی، تعاملات انسانی در سطح وسیعی وجود دارد، لذا می‌توان از آن به‌عنوان یک نقطه قوت برای بهبود وضعیت یادگیری سازمانی استفاده نمود. این نتیجه با یافته‌های تحقیقات گارسیا و همکاران (۲۰۰۷) (۲۰) و اقدسی و همکاران (۲۰۰۸) (۱۵) همخوان بود.

تحلیل دیگر یافته‌ها در مورد تفاوت عامل‌های چهارگانه یادگیری سازمانی می‌تواند ناشی از تأثیر محیط کلان‌کشورها و یا محیط صنعت (خدمات/ تولید) باشد؛ زیرا در محیط‌های خدماتی یعنی بیمارستان‌ها، تعاملات انسانی بالاتر است (۲۱). هر سازمانی با اندازه‌گیری ابعاد چهارگانه یادگیری سازمانی، نقاط قوت و ضعف خود را بهتر شناخته و با برنامه‌ریزی مناسب از طریق بهبود یادگیری سازمانی برای خود مزیت رقابتی پایدار ایجاد می‌نماید (۲۲). از سویی دیگر اندازه‌گیری این ابعاد می‌تواند بر روی عملکرد سازمانی نیز اثرگذار باشد. این یافته با نتایج تحقیقات گومز و همکاران (۲۰۰۵) (۱۳)، گارسیا و همکاران (۲۰۰۷) (۲۰) و جئونگ و همکاران (۲۰۰۷) (۱۱) همسو است.

References

1. Yeung AK, Ulrich DO, Nason SW, Von Glinow M. Organizational Learning Capability. 2nd ed. New York: Oxford University Press. 1999;58-76.
2. Cyert R, March J. A behavioral theory of the firm. 3rd ed. New Jersey: Englewood Cliffs, Prentice Hall. 1963;215-23.

3. Templeton GF, Lewis BR, Snyder CA. Development of a measure for the organizational learning construct. *J Management Information Systems*. 2002;19(2):175-218.
4. Marquart M. *Creating learning organizations*. Zale MR. (Persian Translator). 1st ed. Tehran: Tehran University Publications. 2006;33-52.
5. Yaghoubi M, Raeisi AR, Afshar M, Yarmohammadian MH, Hasanzadeh A, Javadi M, et al. The relationship between the learning organization and organizational commitment among nursing managers in educational hospitals of Isfahan University of Medical Sciences. *IJNMR*. 2010;15(2):27-31.
6. Smith M, Lyles M. *The handbook of organizational learning and knowledge management*. 2nd ed. London: Blackwell Publishing. 2003;206-18.
7. Levitt B, March JG. *Organizational learning*. *Annual Review Sociology Archives*. 1988;14:319-40.
8. Cangelosi VE, Dill WR. *Organizational learning: observations toward a theory*. *Adm Science Archives*. 1965;10(3):175-203.
9. Seo M. Overcoming emotional barriers, political obstacles, and control imperatives in the action-science approach to individual and organizational learning. *J Management Learning and Education*. 2003;2(1):22-7.
10. Srensen JB. The strength of corporate culture and the reliability of firm performance. *J Administrative Sciences*. 2002;47(8):70-91.
11. Jeong SH, Lee T, Kim IS, Lee MH, Kim MJ. The effect of nurses' use of the principles of learning organization on organizational effectiveness. *J Adv Nurs*. 2007;58(1):53-62.
12. Kerejcie R, Morgan D. *Determining sample size for research activity*. Saebi M, Shirazi M. (Persian Translator). 8th ed. Tehran: Governmental Management Education Center. 1970; 334-1.
13. Jerez-Gomez P, Cespedes-Lorente J, Valle-Cabrera R. *Organizational learning capability: A proposal of measurement*. *J Business Research*. 2005;58(5):715-25.
14. Sumeth T. *The Relationship of Individual, Team and Organizational Learning in Ontario Hospital Clinical Laboratories*. Master of Education. Ontario: Faculty of Education Brock University. 2011;2-8.
15. Aghdasi M, Khakzar MB. [Comparative study of organizational learning capabilities as an organizational source of knowledge in public and hospitals of Tehran (Persian)]. *J Nursing*. 2008;21(56):69-79.
16. Ulrich D, Jick T, Von Glinow MA. *High-impact learning: Building and diffusing learning capability*. *Organ Dynamic*. 1993;52-66.
17. Huczynski A, Buchanan D. *Organizational behavior*. 4th ed. New Jersey: Prentice Hall. 2001;193-212.
18. Zhang L, Tian Y, Zhongying QA. *A Conceptual model of organizational learning based on knowledge sharing*. Master of Education. Harbin: School of Management Institute of Technology in China. 2009;34-56.
19. Alegre J, Chiva R. Assessing the impact of organizational learning capability on product innovation performance: An empirical test. *J Tec Novation*. 2008;28(6):315-26.
20. Garcia-Morales V, Llorens-Montes FJ, Verdu-Jover AJ. Influence of personal mastery on organizational performance through organizational learning and innovation in large firms and SMEs. *J Tec Novation*. 2007;27(11):547-63.
21. Atak M. A research on the relation between organizational commitment and organizational learning. *J Business Management*. 2011;5(14):612-6.
22. Senge P. *Dance of change, challenges of stable change in the learning organization*. Akbari H, Soltani M. (Persian translator). 1st ed. Tehran: Asia Publications. 2007;33-51.
23. Smith MK. *The Learning Organization: the Encyclopedia of Informal Education* [Cited Oct 10 2008] Available at: URL: <http://www.infed.org/biblio/learning-organization.htm>