

ارزیابی تعدادی از مراکز درمانی سطح مشهد بر مبنای اصول پنجگانه پیتر سنگه در سازمانهای یادگیرنده

عباس سلیمانی

کارشناس مسئول واحد بهداشت حرفه ای و طب کار بیمارستان ۱۷ شهریور تامین اجتماعی مشهد، کارشناسی ارشد مدیریت دولتی گرایش منابع انسانی

چکیده:

در عصر حاضر تغییر و تحول در تمام ابعاد و با سرعت فزاینده ای ادامه دارد. این موضوع واقعیت روشنی است که مدیران سازمان ها باید آن را بپذیرند و با شیوه های جدید انطباق سازمان ها با مسائل آشنا شوند. عدم وجود توان یادگیری یک مسأله تصادفی نیست، بلکه به شیوه مدیریتی آن ها، ساختار و سیستم های سازمانی مربوط می شود ارائه الگوی مراکز درمانی یادگیرنده الهام گرفته از نظریه ی سازمان یادگیرنده پیترسنگه تلاشی در همین راستا است این پژوهش به شیوه توصیفی از نوع پیمایشی به بررسی میزان یادگیرندگی تعدادی از مراکز درمانی براساس ویژگی های سازمان یادگیرنده (قابلیت شخصی، آرمان مشترک، مدل های ذهنی، یادگیری تیمی، تفکر سیستمی) به منظور ارائه الگوی مطلوب می پردازد. جامعه آماری آن شامل کلیه پرسنلی که دارای مدرک کارشناسی و بالاتر در بخش درمان هستند می باشد. در این پژوهش از روش نمونه گیری منظم و یا سیستماتیک استفاده نموده ایم. حجم نمونه نیز با استفاده از فرمول و سطح اطمینان ۹۹٪ - ۱۷۸ نفر محاسبه شده که به منظور افزایش دقت تحقیق حجم نمونه را به ۲۰۰ نفر افزایش داده ایم. این پژوهش با مطرح ساختن سه سوال اصلی به بررسی وضعیت تعدادی از مراکز درمانی سطح مشهد از دیدگاه سازمان یادگیرنده و تفاوت بین وضع موجود و مطلوب آن از دیدگاه کارکنان برای ارائه الگوی مناسب در این زمینه می پردازد. و پنج سوال فرعی در ارتباط با سنجش هر یک از مولفه های سازمان های یادگیرنده در ای مراکز درمانی مطرح می نماید برای جمع آوری اطلاعات از یک پرسشنامه با طیف لیکرت استفاده شده برای اطمینان از پایایی و روایی آن از پرسشنامه یانگ، واتکینس، مارسیک استفاده شده. همچنین از طریق محاسبه آلفا کرانباخ و استفاده از نظر اساتید و متخصصان رشته مدیریت دقت و صحت پرسشنامه تأیید شده است نتایج تجزیه و تحلیل که براساس آمار توصیفی (فراوانی، میانگین، انحراف معیار و ...) و آمار استنباطی (آزمون T) به دست آمده نشان می دهد که این مراکز درمانی در مشهد از نظر اصل تسلط شخصی یادگیری تیمی و تفکر سیستمی در وضعیت نسبتاً مطلوب و از نظر اصل مدل های ذهنی و آرمان های مشترک در وضعیت نامطلوب قرار گرفته است اما در کل این مراکز درمانی با این که فاصله زیادی تا شرایط مطلوب دارند در حال حاضر از شرایط نسبتاً مطلوبی برخوردار هستند که با ارائه راه کارهای مناسب می توان این شرایط را به وضعیت مطلوب تبدیل کرد.

کلید واژه ها: قابلیت شخصی، آرمان مشترک، مدل های ذهنی، یادگیری تیمی، تفکر سیستمی، سازمان یادگیرنده

۱- مقدمه

عصر حاضر را عصر دانش، اطلاعات، پویایی و تغییرات فزاینده نامیده‌اند. بازارها به سرعت تغییر می‌کنند، محصولات جدید با کیفیت‌های متفاوت و مرغوب تولید می‌شوند، شرکت‌های بزرگ از گردونه خارج می‌شوند. قوانین و خواست دولت‌ها تغییر می‌کند همه عوامل فوق و دیگر عوامل متغیری که در اقتصاد و صنعت خود را نشان می‌دهد سازمان‌ها را وادار به استفاده از مدل‌هایی می‌کند که بتواند آنان را در مواجهه با تمامی تغییرات، پویا و قدرتمند کند یکی از این مدل‌ها «ایجاد سازمان‌های یادگیرنده از ۲۰ سال قبل مطرح شد و هدف آن نیز توانمندی‌سازی مدیران و کارکنان سازمان‌ها برای مقابله با محیط پرتلاطم تجاری و برتری رقابتی و پویایی سازمان است. آنچه که در دنیای متحول امروزی مطرح است بحث سازمان‌های یادگیرنده است سازمان‌های یادگیرنده یک سازمان سیال و پویاست. سازمانی که با محیط خود یک تعامل ناپایدار دارد و هر لحظه از زمان به یک تعادل می‌رسد. دارای یک منحنی عمر با چندین نقطه عطف صعودی است که هیچ‌گاه افول ندارد. پس سازمان‌های یادگیرنده یک منحنی است با سیر صعودی. سازمان‌های یادگیرنده سازمانی است که در آن افراد به طور مستمر توانایی‌های خود را افزایش می‌دهند تا به نتایجی که مد نظر است دست یابند، سازمانی است که در آن تفکر، بحث‌های جمعی، کشف نظریات و افکار نو تشویق می‌شوند وقتی شرایط محیطی به طور فراینده و سریع در حال تغییر است، تنها مزیت رقابتی که باقی می‌ماند، این است که یادگیری سریع‌تر از دیگران باشد.

۲- ادبیات تحقیق:**۲-۱- مفهوم یادگیری سازمانی و سازمان‌های یادگیرنده:**

پیترسنکه^۱ یکی از پیشگامان این نگرش است وی در کتاب پنجمین فرمان می‌گوید: «پیدایش مفهوم سازمان‌های یادگیرنده در برابر سازمان‌های قدیمی و سنتی، گذر از ایستایی به پویایی است» و در جایی دیگر می‌گوید: «سازمان یادگیرنده سازمانی است که همواره ظرفیت‌هایش را برای آفرینش آینده خود توسعه می‌بخشد» سنگه معتقد است که سازمان یادگیرنده مکانی است که افراد در آن مستمراً ظرفیت‌های یادگیری خود را توسعه می‌دهند تا به نتایج دلخواه برسند.

۲-۲- اصول سازمان یادگیرنده:

پیترسنج برای سازمان‌های یادگیرنده پنج نظم اساسی را مطرح می‌کند که خلاصه آن در زیر آمده است.

۲-۲-۱- تسلط فردی^۲:

در سازمان یادگیرنده، یکی از اصول مهم این است که بتوان سطح قابلیت و توانایی کارکنان را بالا برد. در درجه اول قابلیت و توانایی در محدوده انجام وظایف شغلی است و در حد وسیع آن قابلیت فکری و توانایی کلی انسان در اداره امور زندگی حرفه‌ای و اجتماعی را شامل می‌شود. در واقع در زمینه تسلط فردی و ایجاد تغییر در آن، باید توجه داشت که فرآیند مداوم و پیوسته تسلط مورد نظر است تا انسان بتواند با تغییرات محیطی خود را همگام کند و به آن‌ها پاسخ دهد. از طرفی سازمان‌ها از طریق افرادی که در حال فراگیری هستند سازمان‌های یادگیرنده محسوب می‌شوند و بدون آن‌ها یادگیری سازمانی رخ نمی‌دهد شرط لازم برای یادگیری سازمان توان آموختن در اعضای آن است قابلیت‌های فردی چیزی فراتر از مهارت‌های اکتسابی و قدرت رقابت است. جوهر و اساس تسلط فردی فراگرفتن این نکته است که چگونه در زندگی تنش خلاق ایجاد کنیم؟ در تنش خلاق باید تفکری را در خود پایه‌گذاری کنیم که به تدریج منجر به نیل به اهدافمان شود.

^۱ -Senge, M.peter

^۲ -Personal mastery

۲-۲-۲- دور نمای مشترک^۱:

رهبران سازمان باید بتوانند با کارکنان به چشم انداز مشترک در مورد آینده سازمان و چگونگی فعالیتهای دست یابند. در مدل «سنگه»^۲ داشتن دورنمایی از آینده ضروری است. مدل «سنگه» داشتن دورنمای مشترک بین کارکنان هر سازمان برای خلق یک سازمان یادگیرنده اهمیت حیاتی دارد. زیرا این دورنما کانون و منبع انرژی و تحرک لازم برای یادگیری مشترک است. دورنمای مشترک برای سازمان ارزشمند است. زیرا موجب تمرکز و انرژی برای یادگیری می‌شود. ایجاد تصویر آرمانی مشترک در بین کارکنان موجب می‌شود که همه آنان در راستای هدفی روشن و مشترک گام بردارند. دورنمای مشترک در تشویق کارکنان در تبادل اطلاعات، درهم افزایی نیروها و همسو شدن آنها اثر قابل ملاحظه‌ای دارد. آرمان مشترک تنها یک عقیده نیست بلکه نیرویی است در درون قلب افراد که مانند نیرویی عظیم رفتار می‌کند و آنان را وادار به عمل می‌کند آرمان مشترک پاسخ به این سوال است که ما چه چیزی را می‌خواهیم خلق کنیم؟

۲-۲-۳- مدل‌های ذهنی^۳:

تصویر صحیح از وضعیت جاری چیست؟ پاسخ آنچنان که فکر می‌کنیم ساده نیست. از این محل است که بینش ما به مدل ذهنی ارتباط پیدا می‌کند مدل ذهنی تصور و برداشت ما از یک موضوع، وضعیت، فعالیت و یا مفهومی است که به طور عمیق در فکر ما ریشه می‌دواند و در فهم، شناخت و تصمیم‌گیری‌های ما اثر می‌گذارد. درباره مدل‌های ذهنی و نشان دادن نقش و اهمیت آن در یادگیری سازمانی «سنگه» معتقد است که بیشتر مدیران می‌دانند که بسیاری از بهترین اندیشه‌ها و آرمان‌ها هرگز به مرحله عمل در نمی‌آیند. دلیل عمده این است که قصد و اندیشه بد نیستند. بلکه مدل‌های ذهنی هستند که روی تحقق پذیری اندیشه‌ها اثر می‌گذارند. مدل ذهنی تصور و برداشت ما از یک موضوع، وضعیت، فعالیت و یا مفهومی است که به طور عمیق در فکر ما ریشه می‌دواند و در فهم، شناخت و تصمیم‌گیری‌های ما اثر می‌گذارد مدل‌های ذهنی در واقع عبارت از مفروضات اساسی و حک شده در ذهن انسان است. به عبارت دیگر، اعتقادات عمومی یا حتی تصور و برداشت‌های کلی و عمومی ماست که بر درک و فهم ما از جهان و نیز بر فعالیت‌هایمان اثر می‌گذارند.

۲-۲-۴- یادگیری گروهی^۴:

همراستایی نیروهای کارکنان در سازمان‌ها و گروه‌ها موجب می‌شود که از هدر رفتن انرژی آنان جلوگیری شود «سنگه» یادگیری گروهی را عبارت از فرایند همراستایی و ایجاد ظرفیت ناشی از مجموع نیروها در یک گروه می‌داند که برای دستیابی به هدف‌های واقعاً مطلوب اعضاست. افراد ممکن است به طور فوق‌العاده‌ای بکوشد. اما کوشش آنان به کوشش کارآ و گروهی منجر نشود. برعکس هنگامی که نیرو و انرژی ایجاد می‌شود بدیهی است که در چنین حالت، حداقل انرژی به هدر می‌رود. در واقع انرژی‌های موجود یکسویه شده و به هم افزایی انرژی (سینرژی) تبدیل می‌شود فراگیری گروهی فرآیند یکسویه کردن و توسعه توانایی یک گروه به منظور ایجاد نتایجی است که اعضای آن واقعاً خواهان آنند یادگیری گروهی براساس نظم اجتماعی توسعه دورنمای مشترک بنا می‌شود. سنگه تیم رابنوا و احد یادگیری کلیدی در سازمان مورد لحاظ قرار می‌دهد یادگیری تیمی را فرایند توسعه ظرفیت تیم برای ایجاد نتایجی که اعضای آن آرزو دارند تعریف می‌کند.

¹-shared vision² - Senge Peter³-Mental Models⁴Team Learning

۲-۲-۵- تفکر سیستمی^۱:

تفکر سیستمی یک چارچوب مفهومی است، بیکره ای از دانش و ابزار که طی پنجاه سال گذشته توسعه داده شده است تا بتواند نمای کلی را شفافتر نشان دهد و ماریاری دهد که بتوانیم آن را بصورت موثری تغییر دهیم. در این مورد «سنگه»^۲ خیلی ظریفانه می‌گوید: «زیبایی در انسان، گل یا در شعر وقتی ظاهر و شناخته می‌شود که هر کدام را به شکل جامع و با همه اجزای مربوط و به صورت کل ببینیم تفکر سیستمی دیسپلینی برای دیدن کل هاست چارچوبی است برای مشاهده مناسبات و روابط مشترک به طور جامع و یکپارچه تا به شکل مجزا از یکدیگر». «سنگه» تفکر سیستمی را «دیسپلین پنجم» خوانده است زیرا تفکر سیستمی زیربنای سایر دیسپلین‌های یادگیری سازمانی است. تفکر سیستمی راه و روشی برای کل نگری است. دیسپلین پنجم پایه و اساس است تا ببینیم که چگونه سازمان‌های فراگیرنده درباره دنیای اطراف خود فکر می‌کنند. این نکته در مقابل این اصل قدیمی است که در گذشته و در ابتدای زندگی می‌آموختیم که برای حل مشکلات باید آن‌ها را به اجزای تشکیل دهنده تقسیم کنیم این امر به نظر می‌رسد که موضوع یا مشکل را از پیچیده بودن بیرون آورده و ساده می‌کند ولی غافل از این که با این کار، دیگر به هیچ وجه کل مشکل یا مسئله را به صورت اولیه نخواهیم دید و این اقدام خود زبانی غیرقابل جبران در پی دارد.

۳- سؤال اصلی تحقیق (مسأله):

- ۱- تا چه حد مراکز درمانی مشهد از اصول سازمان یادگیرنده برخوردار است؟
- ۲- آیا از دید کارکنان این مراکز درمانی مشهد بین وضع موجود و مطلوب مراکز درمانی بر مبنای اصول پنج‌گانه پیتر سنگه (تسلط شخصی، مدل ذهنی، آرمان مشترک، یادگیری تیمی، تفکر سیستمی) تفاوتی وجود دارد؟
- ۳- با توجه به وضعیت موجود و مطلوب مراکز درمانی در سطح مشهد بر مبنای اصول پیترسنگه جهت بهسازی آن چه الگویی را می‌توان ارائه داد؟

۳-۱- فرضیه‌های تحقیق:

- ۱- بین وضع موجود و مطلوب این مراکز درمانی مشهد و اصل تسلط شخصی تفاوت وجود دارد.
- ۲- بین وضع موجود و مطلوب این مراکز درمانی مشهد و اصل مدل‌های ذهنی تفاوت وجود دارد.
- ۳- بین وضع موجود و مطلوب این مراکز درمانی مشهد و اصل آرمان مشترک تفاوت وجود دارد.
- ۴- بین وضع موجود و مطلوب این مراکز درمانی مشهد و اصل یادگیری تیمی تفاوت وجود دارد.
- ۵- بین وضع موجود و مطلوب این مراکز درمانی مشهد و اصل تفکر سیستمی تفاوت وجود دارد.

۴- روش تحقیق:

پژوهش حاضر بر اساس دسته‌بندی مبتنی بر هدف جزء تحقیقات کاربردی محسوب می‌شود چرا که هدف آن پاسخ‌گویی به یک مسئله ارائه طریق و کاربرد آن در حل مشکل است. از سوی دیگر بر حسب نحوه گردآوری داده‌ها تحقیق حاضر جزء تحقیقات توصیفی - پیمایشی می‌باشد که متناسب با موضوع پژوهش حاضر است.

۴-۱- جامعه آماری، تعداد نمونه، ابزار گردآوری اطلاعات:

جامعه آماری در این تحقیق پرسنل شاغل در قسمت‌های مختلف تعدادی از مراکز درمانی مشهد می‌باشند که شامل پزشکان، پرستاران، کارشناسان رادیولوژی و علوم آزمایشگاهی که دارای مدرک لیسانس و بالاتر می‌باشند که تعداد آن‌ها ۳۵۰ نفر

¹-systemic thinking

² - Senge Peter

می‌باشد، براساس فرمول، حجم نمونه ۱۷۸ نفر با سطح اطمینان ۹۹٪ محاسبه شد که به منظور افزایش دقت و صحت پژوهش تعداد نمونه به ۲۰۰ نفر افزایش پیدا کرد.

با توجه به اینکه تحقیق حاضر از نوع توصیفی پیمایشی است و کلیه افراد جامعه با هم مشابهت دارند و متجانس می‌باشند، لذا در این پژوهش از روش نمونه‌گیری منظم یا سیستماتیک استفاده نموده‌ایم به این ترتیب که ابتدایستی از پرسنل شاغل در بخش درمان که دارای مدرک کارشناسی و بالاتر بودند تهیه شد و سپس اقدام به کد گذاری لیست مربوطه شد و سپس با استفاده از فرمول $K = \frac{N}{n}$ فاصله بین دو نمونه را تعیین نمودیم. در پژوهش حاضر جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه استفاده شده است.

۴-۲- ابزار

در این تحقیق برای جمع‌آوری داده‌های لازم از پرسش‌نامه استاندارد یانگ، واتکینس، مارسیک باطیف لیکرت استفاده شده این پژوهش با مطرح ساختن سه سوال اصلی به بررسی وضعیت تعدادی از مراکز درمانی سطح مشهد از دیدگاه سازمان یادگیرنده و تفاوت بین وضع موجود و مطلوب آن از دیدگاه کارکنان برای ارائه الگوی مناسب در این زمینه می‌پردازد. و پنج سوال فرعی در ارتباط با سنجش هر یک از مولفه‌های سازمان‌های یادگیرنده در ای مراکز درمانی مطرح می‌نماید.

۴-۳- پایایی و روایی

برای اطمینان از پایایی و روایی آن از پرسشنامه استاندارد یانگ، واتکینس، مارسیک استفاده شده. همچنین از طریق محاسبه آلفا کرونباخ که با توجه به آلفای بدست آمده در این نمونه یعنی ۰/۹۴۶۹ دقت اندازه‌گیری و صحت پرسشنامه کاملاً بالا و تایید می‌شود و همچنین با استفاده از نظر اساتید و متخصصان رشته مدیریت دقت و صحت پرسشنامه تأیید شده است.

۵- یافته‌های تحقیق

۵-۱- روش تجزیه و تحلیل داده‌ها:

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شده است نرم افزار مورد استفاده نرم افزار علوم اجتماعی (SPSS) بوده است در این پژوهش علاوه بر آمار توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین، انحراف استاندارد) از آمار استنباطی به منظور تعمیم نتایج حاصله از گروه نمونه به کل جامعه استفاده شده است در این پژوهش به منظور مقایسه وضعیت موجود و مطلوب از حیث برخورداری از اصول سازمان یادگیرنده، آزمون T برای گروه‌های همبسته مورد استفاده قرار گرفته است.

۶- تحلیل فرضیات پنجگانه پژوهش:

۶-۱- خلاصه یافته‌های فرضیه اول:

۱- بین وضع موجود و مطلوب مراکز درمانی مشهد و اصل تسلط شخصی تفاوت وجود دارد.

جدول ۱: تحلیل سوالات مرتبط با اصل تسلط شخصی

ردیف	تسلط شخصی	وضعیت کیفیت
		مطلوب نسبتاً مطلوب نا مطلوب
۱	شناخت افراد از مهارتهایی که برای انجام وظایفشان لازم است	*
۲	بحث آزادانه افراد درباره اشتباهاتشان	*

۷	احترام گذاشتن کارکنان به یکدیگر	*	
۱۲	قابلیت سریع دسترسی به اطلاعات	*	
۱۸	قدرت کنترل منابع برای انجام فعالیت ها	*	
۲۴	پاداش فردی با خاطر کسب مهارت های جدید و عملکرد مناسب فردی	*	
	وضعیت کلی	*	

همانطور که جدول ۱ نشان می دهد عامل تسلط شخصی در این مراکز درمانی مشهود با میانگین ۲.۵۱ در وضعیت نسبتاً مطلوب می باشد. برای مقایسه وضعیت موجود و مطلوب در این مراکز درمانی مشهود بر مبنای اصل تسلط شخصی آزمون T همبسته انجام شده است که طبق جدول ۲ ملاحظه می شود که

جدول ۲: آزمون معنا داری بین میانگین های وضعیت موجود و مطلوب بر مبنای اصل تسلط شخصی

اصل / وضعیت	فراوانی نمونه	میانگین	انحراف معیار	آزمون T
اصل تسلط شخصی در وضعیت موجود	۲۰۰	۲.۵۱	۰.۵۵۸	۳.۶۸۴
اصل تسلط شخصی در وضعیت مطلوب	۲۰۰	۴.۳۸	۰.۱۸۴	

در وضعیت موجود میانگین ۲.۵۱ با انحراف استاندارد ۰.۵۵۸ و در وضعیت مطلوب میانگین ۴.۳۸ با انحراف استاندارد ۰.۱۸۴ بدست آمده است. با توجه به این داده ها بین میانگین در وضعیت موجود و مطلوب ۱.۸۷ نمره اختلاف وجود دارد. از آنجایی که قدر مطلق T مشاهده شده ($T = |3.684|$) با درجه آزادی ۱۹۹ و سطح ۵٪ بزرگتر از T جدول (۱.۹۶) می باشد، بنابراین این با ۹۵ درصد اطمینان می توان گفت که بین وضعیت موجود و مطلوب سازمان بر مبنای اصل تسلط شخصی طبق نظر پاسخگویان تفاوت معناداری وجود دارد.

۲-۶- خلاصه یافته های فرضیه پژوهشی دوم:

بین وضع موجود و مطلوب در این مراکز درمانی مشهود و اصل مدل های ذهنی تفاوت وجود دارد.

جدول ۳: تحلیل سوالات مرتبط با اصل مدل های ذهنی

ردیف	مدلهای ذهنی	وضعیت کیفیت	
		مطلوب	نسبتاً مطلوب
۳	گذاشتن تجربیات سازمانی در اختیار کارکنان		*
۸	تلقی مشکلات کاری به عنوان فرصتی برای یادگیری	*	
۹	ریسک آگاهانه و سنجیده کارکنان		*
۱۳	توجه به نظر کارکنان در فرایند تصمیم گیری		*
۱۹	پرسیدن دلیل انجام کار بدون توجه به جایگاه سازمانی		*

۲۵	تشویق افراد برای حل مشکلات سازمانی		*
	وضعیت کلی		*

همانطور که جدول ۳ نشان می‌دهد عامل مدل های ذهنی در این مراکز درمانی مشهد با میانگین ۲.۲۴ در وضعیت نا مطلوب می باشد. برای مقایسه وضعیت موجود و مطلوب در این مراکز درمانی مشهد بر مبنای اصل تسلط شخصی آزمون T همبسته انجام شده است که طبق جدول ۴ ملاحظه می شود که

جدول ۴: آزمون معنا داری بین میانگین های وضعیت موجود و مطلوب بر مبنای اصل مدل های ذهنی

وضعیت / اصل	فراوانی نمونه	میانگین	انحراف معیار	آزمون T
اصل مدل های ذهنی در وضعیت موجود	۲۰۰	۲.۲۴	۰.۱۱۳	۳.۲۷۴
اصل مدل های ذهنی در وضعیت مطلوب	۲۰۰	۴.۲۱	۰.۲۱۹	

در وضعیت موجود میانگین ۲.۲۴ با انحراف استاندارد ۰.۱۱۳ و در وضعیت مطلوب میانگین ۴.۲۱ با انحراف استاندارد ۰.۲۱۹ بدست آمده است. با توجه به این داده ها بین میانگین در وضعیت موجود و مطلوب ۱.۹۷ نمره اختلاف وجود دارد. از آنجایی که قدر مطلق T مشاهده شده ($T = |3.274|$) با درجه آزادی ۱۹۹ و سطح ۵٪ بزرگتر از T جدول (۱.۹۶) می باشد، بنابراین این با ۹۵ درصد اطمینان می توان گفت که بین وضعیت موجود و مطلوب سازمان بر مبنای اصل مدل های ذهنی طبق نظر پاسخگویان تفاوت معناداری وجود دارد.

۳-۶- خلاصه یافته های فرضیه پژوهشی سوم:

۳- بین وضع موجود و مطلوب در این مراکز درمانی مشهد و اصل آرمان مشترک تفاوت وجود دارد.

جدول ۵: تحلیل سوالات مرتبط با اصل آرمان مشترک

ردیف	آرمان مشترک	وضعیت کیفیت	
		مطلوب	نسبتا مطلوب
		مطلوب	نا مطلوب
۴	همسویی هدف های فردی و چشم انداز سازمانی	*	
۱۴	تشویق افراد برای سهیم شدن در چشم انداز سازمانی		*
۱۵	محقق ساختن اهداف فردی در سازمان		*
۲۰	فعالیت های آزادانه افراد برای تحقق چشم انداز سازمانی		*
۲۶	واضح بودن اهداف و چشم انداز سازمانی	*	
۲۷	پایبندی افراد به چشم انداز و ماموریت تعریف شده سازمان	*	
	وضعیت کلی		*

همانطور که جدول ۵ نشان می‌دهد عامل آرمان مشترک در این مراکز درمانی مشهد با میانگین ۲.۳۲ در وضعیت نا مطلوب می باشد. برای مقایسه وضعیت موجود و مطلوب در این مراکز درمانی مشهد بر مبنای اصل تسلط شخصی آزمون T همبسته انجام شده است که طبق جدول ۶ ملاحظه می شود که

جدول ۶- آزمون معنا داری بین میانگین های وضعیت موجود و مطلوب بر مبنای اصل آرمان مشترک

وضعیت / اصل	فراوانی نمونه	میانگین	انحراف معیار	آزمون T
اصل آرمان مشترک در وضعیت موجود	۲۰۰	۲.۳۲	۰.۲۳	۳.۴۲۹
اصل آرمان مشترک در وضعیت مطلوب	۲۰۰	۴.۲۳	۰.۲۶۷	

در وضعیت موجود میانگین ۲.۳۲ با انحراف استاندارد ۰.۲۳۰ و در وضعیت مطلوب میانگین ۴.۲۳ با انحراف استاندارد ۰.۲۶۷ بدست آمده است. با توجه به این داده ها بین میانگین در وضعیت موجود و مطلوب ۱.۹۱ نمره اختلاف وجود دارد. از آنجایی که قدر مطلق T مشاهده شده ($T = |3.429|$) با درجه آزادی ۱۹۹ و سطح ۵٪ بزرگتر از T جدول (۱.۹۶) می باشد، بنابراین این با ۹۵ درصد اطمینان می توان گفت که بین وضعیت موجود و مطلوب سازمان بر مبنای اصل آرمان مشترک طبق نظر پاسخگویان تفاوت معناداری وجود دارد.

۴-۶- خلاصه یافته های فرضیه پژوهشی چهارم:

۴- بین وضع موجود و مطلوب در این مراکز درمانی و اصل یادگیری تیمی تفاوت وجود دارد.

جدول ۷: تحلیل سوالات مرتبط با اصل یادگیری تیمی

ردیف	یادگیری تیمی	وضعیت کیفیت
		مطلوب نسبتا مطلوب نا مطلوب
۵	اصلاح و تجدید نظر در تفکر گروه های سازمانی	*
۱۰	توجه به پیشنهاد های گروه ها	*
۱۶	استفاده از سیستم پیشنهادها و مدیریت مشارکتی	*
۲۱	یادگیری گروهی	*
۲۲	پاداش گروهی به خاطر موفقیت گروه ها	*
۲۸	رفتار عادلانه در گروه ها با صرف نظر از تفاوت های فردی	*
	وضعیت کلی	*

همانطور که جدول ۷ نشان می‌دهد عامل یادگیری تیمی در این مراکز درمانی مشهد با میانگین ۲.۳۳ در وضعیت نسبتا مطلوب می باشد. برای مقایسه وضعیت موجود و مطلوب در این مراکز درمانی مشهد بر مبنای اصل تسلط شخصی آزمون T همبسته انجام شده است که طبق جدول ۸ ملاحظه می شود که

جدول ۸: آزمون معنا داری بین میانگین های وضعیت موجود و مطلوب بر مبنای اصل یادگیری تیمی

اصل / وضعیت	فراوانی نمونه	میانگین	انحراف معیار	آزمون T
اصل یادگیری تیمی در وضعیت موجود	۲۰۰	۲.۳۳	۰.۲۵۶	۳.۳۷۸
اصل یادگیری تیمی در وضعیت مطلوب	۲۰۰	۴.۲۹	۰.۰۳۹	

در وضعیت موجود میانگین ۲.۳۳ با انحراف استاندارد ۰.۲۵۶ و در وضعیت مطلوب میانگین ۴.۲۹ با انحراف استاندارد ۰.۰۳۹ بدست آمده است. با توجه به این داده ها بین میانگین در وضعیت موجود و مطلوب ۱.۹۶ نمره اختلاف وجود دارد. از آنجایی که قدر مطلق T مشاهده شده ($T = |3.378|$) با درجه آزادی ۱۹۹ و سطح ۵٪ بزرگتر از T جدول (۱.۹۶) می باشد، بنابراین این با ۹۵ درصد اطمینان می توان گفت که بین وضعیت موجود و مطلوب سازمان بر مبنای اصل یادگیری تیمی طبق نظر پاسخگویان تفاوت معناداری وجود دارد.

۵-۶- خلاصه یافته های فرضیه پژوهشی پنجم:

۵- بین وضع موجود و مطلوب در این مراکز درمانی مشهد و اصل تفکر سیستمی تفاوت وجود دارد.

جدول ۹: تحلیل سوالات مرتبط با اصل تفکر سیستمی

ردیف	تفکر سیستم	وضعیت کیفیت		
		مطلوب	نسبتا مطلوب	نا مطلوب
۶	لحاظ کردن نظر مراجعین در فرایند تصمیم گیری	*		
۱۱	همکاری با موسسات یا شرکتهای مرتبط	*		
۱۷	سازگاری فعالیتهای سازمانی با ارزش ها آن	*		
۲۳	سنجش پیامدهای حاصل از صرف منابع و زمان برای آموزش	*		
۲۹	به روز کردن پایگاه اطلاعاتی کارکنان			*
۳۰	توجه به تغییرات محیط خارجی و تاثیر آن بر سازمان	*		
	وضعیت کلی	*		

همانطور که جدول ۹ نشان میدهد عامل تفکر سیستم در این مراکز درمانی مشهد با میانگین ۲.۵۳ در وضعیت نسبتا مطلوب می باشد. برای مقایسه وضعیت موجود و مطلوب در این مراکز درمانی مشهد بر مبنای اصل تسلط شخصی آزمون T همبسته انجام شده است که طبق جدول ۱۰ ملاحظه می شود که

جدول ۱۰: آزمون معنا داری بین میانگین های وضعیت موجود و مطلوب بر مبنای اصل تفکر سیستمی

اصل / وضعیت	فراوانی نمونه	میانگین	انحراف معیار	آزمون T
اصل تفکر سیستم در وضعیت موجود	۲۰۰	۲.۵۳	۰.۲۰۳	۴.۰۱۲

اصل تفکر سیستم در وضعیت مطلوب	۲۰۰	۴.۲۱	۰.۱۷۶
-------------------------------	-----	------	-------

در وضعیت موجود میانگین ۲.۵۳ با انحراف استاندارد ۰.۲۰۳ و در وضعیت مطلوب میانگین ۴.۲۱ با انحراف استاندارد ۰.۱۷۶ بدست آمده است. با توجه به این داده ها بین میانگین در وضعیت موجود و مطلوب ۱.۶۸ نمره اختلاف وجود دارد. از آنجایی که قدر مطلق T مشاهده شده ($T = |4.012|$) با درجه آزادی ۱۹۹ و سطح ۵٪ بزرگتر از T جدول (۱.۹۶) می باشد، بنابراین این با ۹۵ درصد اطمینان می توان گفت که بین وضعیت موجود و مطلوب سازمان بر مبنای اصل تفکر سیستم طبق نظر پاسخگویان تفاوت معناداری وجود دارد.

۶-۶- بررسی هدف کلی:

بررسی وضعیت این مراکز درمانی بعنوان سازمان یادگیرنده بر مبنای اصول پنج گانه پیتر سنگه (تسلط شخصی، مدل‌های ذهنی، آرمان مشترک، یادگیری تیمی، تفکر سیستمی) در سازمان های یادگیرنده.

جدول ۱۱: نتیجه کلی برای پنج اصل سازمان های یادگیرنده

وضعیت	میانگین	T	درجات آزادی	سطح معناداری
موجود	۲.۳۸۶	۳.۵۴۱	۱۹۹	۰.۱۷۵
مطلوب	۴.۲۶۴			

میزان یادگیرنده بودن در این مراکز درمانی = ۲.۳۸۶

همانطور که ملاحظه می شود طبق جدول ۱۱-۱ وضعیت کلی مراکز فوق از لحاظ برخورداری از اصول سازمان یادگیرنده در وضعیت نسبتاً مطلوبی قرار دارد که به منظور تعیین فاصله کلی آزمون T انجام گرفته که یافته ها در جدول مشاهده می شود که میزان آزمون (۳.۵۴۱) و همچنین سطح معناداری (۰.۱۷۵) دلیل روشنی بر وجود تفاوت هایی بین وضعیت مطلوب و موجود در مراکز درمانی مذکور می باشد.

۷- بحث و نتیجه گیری:

با توجه به یافته های فرضیه پژوهشی اول درمی یابیم تشویق افراد برای کسب مهارتهای جدید از نقاط ضعف این مراکز می باشد در این زمینه پیشنهاد می شود که:

الف: ایجاد یک معاونت آموزش در این مراکز و اجرای برنامه های آموزشی متناسب با نیازهای شغل کارکنان جهت به روزسازی دانش کارکنان.

ب: از آن جایی که شرط لازم برای ایجاد سازمان یادگیرنده، علاقه افراد به یادگیری است و در صورتی که افراد سازمان علاقه ای به یادگیری نداشته باشند، نمی توان سازمانی یادگیرنده ایجاد کرد. بنابراین برانگیختن افراد اولین گام در این راه محسوب می شود. در این زمینه وضع قوانین و مقررات مناسب به منظور ایجاد انگیزه برای کارکنان به شرکت در کلاسهای آموزشی و یادگیری (به عنوان مثال، وضع قوانینی که به موجب آن، شرکت در دوره های آموزشی کسب جایگاه شغلی بالاتر و یا امتیاز به دنبال داشته باشد کارساز خواهد بود.

ج: آموزش این مراکز درمانی به منظور ایجاد دغدغه در آنها جهت تحول این مراکز به یک سازمان یادگیرنده، در این زمینه برنامه های آموزشی که برای مدیران تدارک دیده می شود عبارتند از: تصویر کلی از ویژگی ها و توانمندیهای خاص سازمان یادگیرنده در دنیای رقابتی امروز نقش ریسک پذیری مدیران و کارکنان در سازمان های یادگیرنده، نقش حیاتی کارکنان در سازمان یادگیرنده، تحمل اشتباهات کاری در موارد غیرمنتظره و فعالیت های نوآورانه و تجربه نشده، مدیریت بحران، نقش نگرش سیستمی در تحلیل و تشخیص مسائل سازمان و نقش تفویض اختیار در شکوفایی استعدادهای کارکنان.

- د: استخدام یا ترفیع کسانی که بعنوان یادگیرنده شناخته می شوند و نیز کسانی که دارای ظرفیت یادگیری هستند.
- ۲- با توجه به یافته های پژوهشی فرضیه دوم نشان می دهد این مراکز درمانی در سطح مشهد بر مبنای این اصل در وضع نامطلوب قرار دارد لذا پیشنهاد می شود:
- الف: اجرای برنامه هایی برای تشویق و حمایت از نوآوری در سازمان و همچنین اصلاح قوانینی که مانع از مورد توجه قرار دادن پیشنهادهای جدید می گردد.
- ب: افزایش سهم بودجه آموزشی و تحقیقاتی به منظور ایجاد آزمایشگاه یادگیری
- ج: ترویج تفکر مسأله یابی به جای مقصریابی در سازمان
- د: اصلاح قوانین پاداش سازمان به گونه ای که تعداد پاداش پرداخت شده با عملکرد فرد رابطه مستقیم داشته باشد. به منظور تقویت این بعد در این مراکز لازم است تا سازمان هیچ ترس و اضطرابی در بکارگیری روشهای جدید بوسیله اعضا نداشته باشد.
- ۳- با توجه به یافته های پژوهشی فرضیه سوم در می یابیم که یکی از نقایص این مراکز درمانی عدم تشویق افراد برای سهمیم شدن در چشم انداز سازمانی است.
- در این زمینه پیشنهاد می شود که:
- الف: یک بیانیه ی مأموریت که در آن علت وجودی سازمان، اهداف نهایی و آرمان های سازمانی مشخص شده باشد با مشارکت فعالانه کارکنان تهیه شود. همچنین طرح آرمانی سازمان و ویژگی هایی که مراکز درمانی در یک وضعیت مطلوب باید دارا باشد مشخص گردد و نزدیک ترین تقریب به طرح آرمانی که به اعتقاد همگان دست یافتنی است، تعیین گردد.
- ب: به حداقل رساندن تأثیر عوامل سیاسی و اجتماعی در روند فعالیتهای این مراکز درمانی
- ج: تدوین هدفها و سیاستهای کوتاه مدت و بلندمدت به نحوی که تحقق آن ها مستلزم آموزش و یادگیری مستمر کارکنان باشد.
- ۴- با توجه به فرضیه پژوهشی چهارم مشخص می شود که وضعیت مراکز درمانی بر مبنای این اصل نسبتاً مطلوب است اما با این حال پاداش گروهی به خاطر کسب موفقیت گروهها از نقاط ضعف سازمان در این زمینه است لذا:
- الف: تغییر نگرش مسئولین سازمان در ارتباط با پاداش به فعالیتهای تیمی و گروهی.
- ب: تشکیل تیم های کاری در هر یک از سازمانها و آموزش تیم ها برای مسأله یابی در هر یک از حوزه های خاص، تعریف پروژه های بهبود حل مشکلات (ریشه یابی مشکلات گذشته سازمان و ارائه راهکارهایی برای رفع آن)
- ج: ایجاد یک سیستم مدیریت مشارکتی در سازمان به منظور افزایش اشتیاق کارکنان به ارائه پیشنهادهای اصلاحی و ایجاد روحیه ی همدلی و همکاری در میان آنها. د: استفاده از برنامه های گردش شغلی و تفویض اختیار در بخشهای مختلف
- ه: سازمان دهی مجدد وظایف و فعالیتهای سازمانی به نحوی که آموزش و یادگیری عنصر اساسی شرایط احراز شغل و شرح وظایف آن به شمار آید.
- ۵- با توجه به یافته های فرضیه پژوهشی پنجم مشخص می شود. که: بروز کردن پایگاه اطلاعاتی کارکنان بعنوان یک نقطه ضعف در این مراکز درمانی است.
- الف: اجرای برنامه هایی برای گسترش ارتباطات و تبادل اطلاعات در داخل و خارج به عنوان مثال: راه اندازی شبکه های اینترنت در این مراکز درمانی طراحی و ایجاد یک وب سایت به منظور آشنایی با نحوه ی انجام فعالیتهای و یادگیری الکترونیکی و بروز کردن اطلاعات کارکنان.
- ب: بستن قراردادهای پژوهشی با موسسات آموزشی و پژوهشی خارج و داخل کشور جهت حل مشکلات سخت افزاری و نرم افزاری موجود .
- ج: تدارک سخت افزارها و نرم افزارهای علمی - پژوهشی مورد نیاز و فراهم کردن زمینه های قانونی - فرهنگی و ایجاد انگیزه لازم برای استفاده علمی از آن.

فهرست منابع:

۱. تیزرو، علی، سازوکارهای یادگیری در سازمان های یادگیرنده، نشریه توسعه مدیریت، شماره ۴۰، ۱۳۸۱.
۲. رابینز، استیفن، ۱۳۸۶، تئوری سازمان (مترجم: الوانی، سید مهدی، دانایی فرد، حسن) ناشر دفتر پژوهشهای فرهنگی
۳. حمیدی، سمیرا، سازمانهای یادگیرنده (گامی در جهت بهبود کیفیت)، نشریه استاندارد شماره ۱۳۸۴، ۱۵۴.
۴. سنگه، پیتر، ۱۳۷۷، پنجمین فرمان (مترجم: کمال هدایت، حافظ، روشن، محمد) ناشر سازمان مدیریت صنعتی
۵. شیروانی، علیرضا، خلیفه سلطانی، محسن، چگونه سازمان را به یک سازمان یادگیرنده تبدیل کنیم، نشریه فولاد، شماره ۶۳، ۱۳۷۸.
۶. صائمان، صدیقه، سازمان های یادگیرنده و نقش آن در ارتقای کیفیت، نشریه مدیریت شماره ۹۱ و ۹۲، ۱۳۸۳.
۷. گریفین، مورهد، ۱۳۷۵، رفتار سازمانی (مترجم: الوانی، سید مهدی، معمارزاده، غلامرضا) انتشارات مروارید
۸. لشکر بلوکی، مجتبی، طراحی سازمان های یادگیرنده، فصل نامه صنایع شماره ۳۴ و ۳۵، ۱۳۸۲.
۹. مارکوارت، مایکل، ۱۳۸۵ ایجاد سازمان یادگیرنده، (مترجم: زالی، محمدرضا) انتشارات مرکز کار آفرینی دانشگاه تهران
۱۰. محمدی، مسعود، سازمانهای یادگیرنده احیا می شوند، تدبیر، شماره ۹۰، ۱۳۷۷.
۱۱. ناظمی، جمشید، سازمان یادگیرنده، نشریه صنعت خودرو، شماره ۹، ۱۳۷۷.
- والایی شریف، حمید، ایجاد سازمان های یادگیرنده پلی به سوی موفقیت و بهبود سازمانی، فصلنامه بانک صادرات، شماره ۲۴، ۱۳۸۲.

12. fiol, M. & Lyles, M. (1985) organizational learning, Academy of Management Review. Vol.10,.

13. Fulmer, Robert & Y. Bernard, A conversation with peter senge: new development in organizational learning, 1998.

14. Nevis, e. c, dibella, a.j & hould, j. understanding organizational learning system Sloan Management review, 1995.