مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دوره هفدهم، شماره چهارم، زمستان ۱۴۰۱
صفحه: ۳۱۷ - ۳۰۶

Journal of Medical Education and Development
Vol. 17, No 4, Winter 2023
Pages: 306 – 317

بررسی سطح یادگیری سازمانی در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (مورد مطالعه مراکز آموزشی و درمانی)

احسان پروین [1*]، علی نجف‌پور [2]، هدا نجف‌پور [3]

چکیده

مقدمه: سازمان‌ها به‌منظور کسب سطح بالاتری از عملکرد و موفقیت همواره به دنبال بهره‌گیری حداکثری از یادگیری سازمانی هستند. بر همین اساس هدف پژوهش حاضر بررسی سطح یادگیری سازمانی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه می‌باشد..

روش بررسی: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی- کاربردی از نوع مقطعی است. جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه کارکنان اداری و درمانی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۴۰۱ بودند که با استفاده از فرمول کوکران حجم نمونه ۵۳۰ نفر به دست آمد که با احتساب ضریب استهلاک ۲۰ درصد حجم نمونه ۴۴۰ نفر برآورد گردید. نمونه‌گیری به‌صورت تصادفی ساده بود. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ی پروفایل سازمان یادگیرنده مارکوارت ۱۹۹۶ که شامل پنج بعد سازمان، دانش، یادگیری، تکنولوژی و افراد بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری t مستقل، تحلیل واریانس و همبستگی تجزیه و تحلیل استفاده شد.

نتایج: نتایج این تحقیق نشان داد که بین مولفه‌های یادگیری سازمانی، کمترین امتیاز به بعد تکنولوژی (۲۲/۶۳) و بیشترین امتیاز به بعد افراد (۲۵/۷۱)، بر اساس سابقه مربوط به بعد افراد (۲۵/۸۷) و کمترین امتیاز مربوط به بعد تکنولوژی (۲۲/۷۲) و بیشترین امتیاز بر اساس میزان تحصیلات مربوط به بعد افراد در بین افراد دارای تحصیلات فوق لیسانس و دکترا ۲۹/۶۹ و کمترین امتیاز مربوط به بعد تکنولوژی در بین افراد دارای تحصیلات لیسانس ۲۲/۰۵ بوده است.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج پژوهش حاضر، مدیران دانشگاه می‌توانند با آموزش و بهبود ساختار سازمانی در دانشگاه خود یادگیری سازمانی کارکنان را افزایش دهند.

واژه‌های کلیدی: سازمان یادگیرنده، یادگیری سازمانی، مدل مارکوارت، مدل به هم پیوسته، دانشگاه علوم پزشکی

۱- دانش‌آموخته مدیریت آموزش عالی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه مدیریت و برنامه‌ریزی آموزشی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۲- پزشک عمومی، دانشکده پزشکی، گروه پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.
۳- دانشجو دکتری مدیریت سیاستگذاری علم و فناوری، دانشکده علوم اقتصادی و اداری، گروه مدیریت، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران.
* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۹۸۹۱۹۵۴۰۷۹۳۳+ پست الکترونیکی: *Ehsan_parvin@yahoo.com*
تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/ ۰۷/ ۲۶ تاریخ بازبینی: ۱۴۰۱/ ۰۷/ ۳۰ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/ ۰۹/ ۱۵

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-08]
[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12050]

مقدمه

امروزه سازمان‌ها به دنبال ایجاد و اجرای راهکارهای عملی برای مهار کردن و کسب منافع از این طریق هستند. در این راستا، یادگیری در محیط سازمان جهت انطباق قابلیت‌ها و ظرفیت‌های آن با منابع انسانی و نیازهای سازمان، به موضوعی مهم و شایان توجه مبدل شده است. یادگیری سازمانی یکی از عوامل حیاتی در رشد و نوآوری سازمان‌هاست (۱،۲). یکی از مهم‌ترین سازمان‌های خدماتی در هر جامعه‌ای نظام سلامت می‌باشد. هدف از یادگیری سازمانی، فعالیت‌های یادگیری تحت برنامه‌ای است که منجر به توسعه توانمندی‌های دانشی، مهارتی و نگرشی کارکنان برای انجام بهینه امور تشخیصی- درمانی می‌شود (۲). سازمان‌های بهداشتی درمانی با چالش‌های زیادی مانند افزایش هزینه‌ها و فشارهای مالی، افزایش آگاهی مشتریان، رقابتی شدن بازار و ارتقا کیفیت و هزینه اثربخش خدمات مواجه شده‌اند. این تغییرات نیاز به افزایش تسهیم اطلاعات و یادگیری سازمانی را می‌طلبد (۳،۴). یادگیری سازمانی برای اولین بار به‌وسیله سایرت و مارچ در مطالعه اولیه خود، روی جنبه‌های رفتاری تصمیم‌گیری سازمانی در سال ۱۹۶۳ م. بکار رفته است. یادگیری سازمانی ابزاری است که به‌وسیله آن دانش در سازمان محافظت می‌شود (۶،۵). سازمان‌ها برای آنکه به سازمانی یادگیرنده تبدیل شوند، به توسعه مهارت یادگیری در سه سطح فردی، گروهی و سازمانی نیازمندند. در سطح فردی، وجود کارکنانی با قابلیت فردی ضروری است، چنین کارکنانی همواره درصددند قابلیت‌های خود را توسعه دهند تا به خواست‌های فردی و سازمانی خود برسند (۲).

سازمان یادگیرنده سازمانی است که در آن یادگیری، نیاز همیشگی کارکنان تلقی می‌شود و در آن ضمن تأکید بر آموختن و جذب و توزیع دانش نو، به خلق و تولید اطلاعات و دانش جدید و مورد نیاز پرداخته می‌شود و تمامی این دانش‌ها در رفتار و عملکردها متجلی می‌گردد (۷، ۸، ۹). روشی که سازمان‌ها ایجاد، تکمیل و سازماندهی می‌کنند تا دانش و جریان‌های عادی کار در رابطه با فعالیت‌ها و در داخل فرهنگ‌های خود و همچنین کارایی سازمان را از طریق بهبود به کارگیری مهارت‌های گسترده نیروی کارشان، انطباق داده و توسعه بخشند (۱۰). یادگیری یک فرایند حیاتی در دستیابی به یک سازمان انعطاف‌پذیر است (۱۱). از این‌رو سازمان یادگیرنده مکانی است که الگوهای جدید و جامع تفکر در آن پرورش می‌یابد و افراد در آن به طور مستمر یاد می‌گیرند (۱۲). در عصر حاضر بحث سازمان‌های یادگیرنده مورد توجه عمیق همگان قرار گرفته است. لذا، افراد و سازمان‌ها باید عادت جدید یادگیری را کسب کنند و سازمان خود را به یک سازمان یادگیرنده تبدیل کنند. از طرفی لازمه حرکت به‌سوی سازمان‌های یادگیرنده پذیرش تغییر و همسو کردن سازمان با یافته‌های پژوهشی مربوطه است. با توجه به موانعی که امروزه کشورهای جهان و به‌ویژه دنیای در حال توسعه را تهدید می‌کند لازم است که نظام‌های خدمات سلامت مورد ارزیابی، بازنگری و اصلاح قرار گیرند (۱۳).

از طرفی با توجه به مطالعات انجام شده یادگیری از نظر حاکمیت بالینی نیز مهم است و دانشگاه علوم پزشکی بعنوان متولی این امر باید بحث یادگیری سازمانی را مورد توجه قرار دهد. در این زمینه پژوهش‌های در مراکز دانشگاهی انجام شده است ولی در زمینه مراکز درمانی به چند نمونه اشاره خواهد شد. یک نمونه از مطالعات انجام شده در بیمارستان استرن فرآیند یادگیری تیمی را در بین پرستاران در ارتباط با سایر مؤلفه‌های یادگیری مانند شرایط یادگیری تیمی، نتایج یادگیری تیمی، تشریک مساعی در ایجاد یادگیری سازمانی و شرایط یادگیری سازمانی مورد بررسی قرار داد. نتایج پژوهشی نشان داد که فرآیند یادگیری تیمی به تنهایی به میزان ۷۰ درصد در پیش‌بینی نتایج یادگیری تأثیر داشته است (۱۴). در مطالعات Alger و Chiva (۲۰۰۸) از یادگیری سازمانی تحت عنوان فرایندی نام برده می‌شود که سازمان از طریق آن یاد می‌گیرد و این یادگرفتن به معنی هرگونه تغییر در مدل‌های سازمانی است که منجر به بهبود یا حفظ عملکرد سازمان می‌شود (۱۵). مطالعه‌ای نیز با هدف بررسی وضعیت یادگیری

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-08]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12050]

سازمانی کارکنان بانک‌های شهرستان دورود انجام شد که نتایج بیانگر آن بود که وضعیت پویایی یادگیری جمعی، تحول سازمانی، توانمندسازی افراد، مدیریت دانش و به‌کارگیری فناوری اطلاعات در بین کارکنان بانک‌های شهرستان دورود بالاتر از حد متوسط بوده است (۱۶). نتیجه پژوهش دیگری نیز نشان داد که بین مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی، یادگیری سازمانی و متغیرهای فردی کارکنان پرستاری و مامایی در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های تأمین اجتماعی استان اردبیل رابطه معناداری وجود دارد ادراکات ذهنی نامطلوب کارکنان پرستاری و مامایی بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های تأمین اجتماعی استان اردبیل از متغیر یادگیری سازمانی بود که در این بین عامل رسالت فرهنگ سازمانی بیشترین نقش را در نبین میزان مطلوبیت یادگیری سازمانی دارد (۱۷).

با توجه به مطالب فوق و اهمیت انتقال تجربیات و یادگیری دانشگاه علوم پزشکی و همچنین کم بودن مطالعات یادگیری سازمانی در قسمت‌های درمانی و آموزشی و تقاضاهای پرسنل برای پاسخگویی و ارائه مطالب جدید آموزشی همگی چالش‌های کنونی هستند که نیاز به نوآوری در یادگیری سازمانی را ضروری می‌نمایند. لذا این مطالعه با هدف تعیین نیمرخ سازمان یادگیرنده شامل کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بر اساس مدل سیستم‌های به هم پیوسته سازمانی در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ می‌باشد و سیستم مدیریتی درصدد برآمده است تا سطح قابلیت یادگیری کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه سنجیده شود و با استناد به یافته‌های آن اولاً به مدیران، پرسنل دانشگاه کمک کند تا از تجارب همکاران خود در تصمیم‌گیری‌های سازمانی استفاده کنند و ثانیاً رهگشایی باشد برای ارتقای قابلیت یادگیری سازمانی کارکنان و درنتیجه به ترویج سازمان یادگیرنده در فضای آموزشی-درمانی کمک کند. درنهایت خدمات مطلوب‌تر و بهتر در بالین جهت ارباب رجوع ارائه کنند.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی کاربردی می‌باشد که به روش مقطعی انجام شده است است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه کارکنان اداری و درمانی تحت نظر دانشگاه علوم پزشکی در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ می‌باشد. بر اساس نتایج مطالعه بریو (۲۰۰۶) (۲۴)، میانگین نمره پنجاه سوال پرسشنامه با مقیاس لیکرت (از ۱ تا ۵) برابر ۱۶۰ با انحراف معیار ۲۷ بوده است. با در نظر گرفتن $\alpha = 0.05$ و $\beta = 0.2$ و $\sigma = 30$ و $d = 4$ (خطای نسبی ۲,۵درصد) و با استفاده از فرمول

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 \sigma^2}{d^2}$$

حجم نمونه ۵۳۰ نفرتعین شد با احتساب ضریب استهلاک ۲۰ درصد حجم نمونه ۴۴۰ نفر بدست آمد. روش نمونه گیری در این پژوهش به صورت تصادفی ساده بود که براساس کد پرسنلی آن‌ها افراد به صورت تصادفی انتخاب شدند. به منظور گردآوری داده‌ها در پژوهش حاضر از دو ابزار اطلاعات جمعیت شناختی که شامل سن، جنسیت، سابقه خدمت و تحصیلات و پرسشنامه ۵۰ سوالی مارکوارت (۲۰۰۲) استفاده شد. پرسشنامه مارکوارت توسط زالی و همکاران به فارسی ترجمه شده است (۱۸). پرسشنامه مورد استفاده برای گردآوری داده‌ها در این پژوهش منطبق با ابزار "پروفایل سازمان یادگیرنده" می‌باشد که برای اولین بار توسط مارکوارت (۲۰۰۲) به‌منظور ارزیابی سطح یادگیری سازمانی در پنج سیستم اصلی سازمان شامل: سازمان، دانش، یادگیری، تکنولوژی و افراد ایجاد گردید (۱۹). این پرسشنامه دارای ۵۰ گویه بود که در برگیرنده عباراتی مرتبط با یادگیری سازمانی بوده که برای ارزیابی یادگیرندگی سازمان‌های خصوصی و دولتی مناسب می‌باشد.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-08]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12050]

جدول ۱: ابعاد و سوالات مربوط به هر بعد

ابعاد	سوالات
یادگیری	۱ تا ۱۰
سازمان	۱۱ تا ۲۰
افراد	۲۱ تا ۳۰
دانش	۳۱ تا ۴۰
فناوری	۴ تا ۵۰

لازم به ذکر است امتیازبندی پاسخها در این پرسش نامه که بر اساس طیف ۵ درجه ای لیکرت (خیلی کم، کم، تاحدی، زیاد، خیلی زیاد) تنظیم شده بود، به ترتیب ارزش کمی هر کدام (۵،۴،۳،۲،۱) بود. میانگین فرضی این طیف ۳ بود، بنابراین میانگین بالاتر از ۳ به معنای قوت آن مؤلفه و میانگین کمتر از ۳ نشان دهنده ضعف آن مؤلفه است. به منظور تعیین روایی صوری و محتوایی، پرسشنامه در اختیار ۳ نفر متخصص قرار گرفت. به منظور تعیین پایایی، پس از اجرای آزمایشی آن در بین ۳۰ نفر از کارکنان دانشگاه علوم پزشکی که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۹۲، مؤلفه یادگیری ۰/۹۰، مؤلفه سازمان ۰/۹۱، مؤلفه افراد ۰/۸۸، دانش ۰/۸۹، و مؤلفه فناوری ۰/۸۷، به دست آمد. پس از اطمینان از روایی و پایایی پرسشنامه، پژوهشگران از طریق مراجعه حضوری، اقدام به توزیع پرسشنامه در بین آزمودنی‌ها کردند، که کلیه پرسشنامه‌ها در مدت ۱۰ روز تکمیل شد. لازم به ذکر است، برای ورود آزمودنی‌های به این پژوهش می‌بایست همگی آنها، کارمند رسمی یا پیمانی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بوده و از سطح تحصیلات بالای دیپلم برخوردار بوده و تا حدودی نسبت به مفاهیم یادگیری و سازمان یادگیرنده آشنایی داشته باشند. با این وجود، پژوهشگران قبل از توزیع پرسشنامه بین آزمودنی‌ها، به ارائه شفاهی مطالبی در مورد سازمان یادگیرنده، برای تفهیم بهتر سؤال های پرسشنامه پرداختند؛ همچنین به تمامی آزمودنی‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات پرسشنامه به صورت محرمانه خواهد ماند و در اختیار کسی قرار داده نخواهد شد. با توجه به این که همگی آزمودنی های از ملاک های در نظر گرفته برای ورود به پژوهش برخوردار بودند، بنابراین همگی آنها مورد پژوهش واقع شدند. تجزیه و تحلیل داده های این پژوهش با توجه به نوع داده ها، در دو سطح توصیفی و استنباطی صورت گرفته است. در سطح توصیفی، از فراوانی، درصد و میانگین و در سطح استنباطی نیز استفاده از آزمون‌های t و تحلیل واریانس برای تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌های جدول ۲ نشان داد که امتیاز پروفایل سازمان یادگیرنده در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در مجموع ۱۲۳,۷۶ می‌باشد. در بین این ابعاد سازمان یادگیرنده کمترین امتیاز به بعد تکنولوژی (۲۲/۶۳) و بیشترین امتیاز به بعد افراد (۲۵/۷۱) اختصاص دارد.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-08]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12050]

جدول ۲: امتیاز پروفایل سازمان یادگیرنده دانشگاه علوم پزشکی

ابعاد	میانگین
یادگیری	۸,۰۴۳±۲۵,۳۵
سازمان	۸,۳۲۷±۲۵,۴۰
افراد	۸,۳۶۱±۲۵,۷۱
دانش	۸,۱۲۱±۲۵,۳۷
تکنولوژی	۷,۶۹۵±۲۲,۶۳
کل	۳۷,۷۹۳±۱۲۳,۷۶

یافته‌های جدول ۳ نشان داد که بیشترین امتیاز پروفایل سازمان یادگیرنده کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بر اساس تفکیک گروه‌های سنی به بعد افراد (۲۵/۷۱) و کمترین امتیاز به ابعاد یادگیری، سازمان و دانش که هر سه دارای امتیاز یکسانی هستند (۲۵/۳۴) تعلق دارد. لازم به ذکر است در تعیین رابطه بین پروفایل سازمان یادگیرنده با توجه به سن افراد تفاوت معناداری مشاهده نگردید. همچنین برای تعیین پروفایل سازمان یادگیرنده برحسب سابقه خدمت، نتایج جدول ۲ بیانگر آن بود که، میانگین ابعاد پنج‌گانه سازمان یادگیرنده برای افراد با سابقه خدمت ۵ سال و کمتر ۱۲۱/۱۹۴، افراد با سابقه ۱۵-۵/۱ سال ۱۲۶/۲۲ و همچنین برای افراد دارای ۱۵/۱ سال و بیشتر ۱۲۳/۹۶ می‌باشد. همچنین جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که بیشترین امتیاز پروفایل سازمان یادگیرنده بر اساس سابقه مربوط به بعد افراد (۲۵/۸۷) و کمترین امتیاز مربوط به بعد تکنولوژی (۲۲/۷۲) می‌باشد. لازم به ذکر است که بین پروفایل سازمان یادگیرنده با توجه به سابقه خدمت تفاوت معنی‌داری مشاهده نگردید.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-08]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12050]

جدول ۳: امتیاز پروفایل سازمان یادگیرنده برحسب سن و سابقه خدمت

ابعاد	گروه سنی	میانگین	سطح معناداری	سابقه خدمت	میانگین	سطح معناداری
یادگیری	≥۳۰	۷,۲۱۶±۲۴,۱۰	۰/۸۷۱	≥۵	۲۴,۷۲±۷,۳۶۳	۰/۹۱۱
	۴۰-۳۱	۸,۱۰۲±۲۵,۵۰		۵/۱-۱۵	۲۵,۸۱±۸,۲۷۶	
	≤۴۱	۸,۶۳۹±۲۶,۵۶		≤۱۵/۱	۲۵,۸۶±۸,۸۷۰	
	کل	۸,۰۲۹±۲۵,۳۴		کل	۲۵,۴۱±۸,۰۹۱	
سازمان	≥۳۰	۷,۷۷۹±۲۴,۰۴	۰/۶۲۵	≥۵	۲۴,۸۶±۸,۰۱۴	۰/۸۲۳
	۴۰-۳۱	۸,۱۹۴±۲۵,۰۷		۵/۱-۱۵	۲۶,۱۴±۸,۴۷۸	
	≤۴۱	۸,۵۵۳±۲۶,۹۷		≤۱۵/۱	۲۵,۶۵±۸,۳۲۸	
	کل	۸,۲۴۸±۲۵,۳۴		کل	۲۵,۵۴±۸,۲۷۲	
افراد	≥۳۰	۷,۸۱۸±۲۵,۰۸	۰/۷۴۹	≥۵	۲۵,۵۸±۷,۷۲۸	۰/۵۵۷
	۴۰-۳۱	۸,۴۲۰±۲۵,۴۷		۵/۱-۱۵	۲۶,۷۳±۸,۷۷۵	
	≤۴۱	۸,۶۶۹±۲۶,۵۸		≤۱۵/۱	۲۴,۸۷±۸,۴۷۱	
	کل	۸,۳۰۳±۲۵,۷۰		کل	۲۵,۸۷±۸,۳۴۴	
دانش	≥۳۰	۷,۳۲۱±۲۴,۴۹	۰/۴۵۱	≥۵	۲۵,۰۷±۷,۳۳۶	۰/۶۲۴
	۴۰-۳۱	۸,۲۷۵±۲۵,۵۹		۵/۱-۱۵	۲۶,۱۶±۸,۵۱۷	
	≤۴۱	۸,۶۶۰±۲۶,۰۵		≤۱۵/۱	۲۴,۷۷±۸,۵۳۲	
	کل	۸,۰۸۸±۲۵,۳۴		کل	۲۵,۴۲±۸,۱۰۰	
تکنولوژی	≥۳۰	۶,۹۶۶±۲۱,۳۷	۰/۳۲۲	≥۵	۲۲,۰۳±۷,۰۴۳	۰/۴۱۱
	۴۰-۳۱	۸,۰۸۷±۲۲,۷۴		۵/۱-۱۵	۲۳,۳۴±۸,۱۲۸	
	≤۴۱	۷,۸۶۴±۲۳,۸۴		≤۱۵/۱	۲۲,۷۵±۷,۷۷۷	
	کل	۷,۶۷۶±۲۲,۶۲		کل	۲۲,۷۲±۷,۶۶۳	
کل	≥۳۰	۳۴,۰۳۸±۱۱۸	۰/۲۱۷	≥۵	۱۲۱,۱۹۴±۳۴,۴۲۰	۰/۳۰۲
	۴۰-۳۱	۳۸,۳۶۸±۱۲۴,۵۸		۵/۱-۱۵	۱۲۶,۲۲±۳۹,۳۴۲	
	≤۴۱	۴۰,۰۵۴±۱۲۹,۷۶		≤۱۵/۱	۱۲۳,۹۶±۳۹,۷۷۵	
	کل	۳۷,۶۴۱±۱۲۳,۸۴		کل	۱۲۴,۰۵±۳۷,۵۵۸	

یافته‌های جدول ۴ نشان داد که برای تعیین پروفایل سازمان یادگیرنده برحسب جنس، نتایج بیانگر آن بود که، میانگین ابعاد پنج‌گانه سازمان یادگیرنده برای زنان ۱۲۱/۲۱ و برای مردان ۱۲۹/۱۱ می‌باشد. جدول ۴ نشان می‌دهد که بالاترین امتیاز در بین ابعاد برای زنان مربوط به بعد افراد (۲۵/۱۱) و برای مردان نیز مربوط به بعد افراد (۲۶/۹۸) می‌باشد. کمترین امتیاز برای زنان مربوط به بعد تکنولوژی (۲۲/۰۳) و برای مردان نیز مربوط به بعد تکنولوژی (۲۳/۹۲) می‌باشد. در ابعاد پروفایل سازمان یادگیرنده بین زنان و مردان اختلاف معنی‌دار مشاهده نگردید.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-08]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12050]

جدول ۴: امتیاز پروفایل سازمان یادگیرنده برحسب جنس

ابعاد	جنس	میانگین	سطح معناداری
یادگیری	زن	۷,۷۶۵±۲۴,۷۶	۰/۹۹۷
	مرد	۲۶,۶۰±۸,۴۹۳	
سازمان	زن	۲۴,۸۳±۸,۲۳۴	۰/۵۲۱
	مرد	۲۶,۶۰±۸,۴۲۲	
افراد	زن	۲۵,۱۱±۸,۱۲۹	۰/۷۰۸
	مرد	۲۶,۹۸±۸,۷۱۷	
دانش	زن	۲۴,۹۵±۷,۸۴۸	۰/۳۹۸
	مرد	۲۶,۲۶±۸,۶۳۲	
تکنولوژی	زن	۲۲,۰۳±۷,۲۷۷	۰/۷۲۱
	مرد	۲۳,۹۲±۸,۳۹۶	
کل	زن	۱۲۱,۲۱±۳۶,۱۱۱	۰/۱۱۳
	مرد	۱۲۹,۱۱±۴۰,۴۱۷	

یافته‌های جدول ۵ نشان داد که در تعیین پروفایل سازمان یادگیرنده بر حسب میزان تحصیلات مشخص شد که میانگین امتیاز برای افراد دارای تحصیلات فوق لیسانس و دکترا ۱۳۹/۹۰ و برای افراد دارای تحصیلات لیسانس ۱۲۰/۸۶ می‌باشد. همچنین بیشترین امتیاز پروفایل سازمان یادگیرنده بر اساس میزان تحصیلات مربوط به بعد افراد در بین افراد دارای تحصیلات فوق لیسانس و دکترا ۲۹/۶۹ و کمترین امتیاز مربوط به بعد تکنولوژی در بین افراد دارای تحصیلات لیسانس ۲۲/۰۵ بوده است. همچنین در ابعاد مختلف پروفایل سازمان یادگیرنده بین گروه‌های مختلف تحصیلی اختلاف معنی‌دار مشاهده شد که با افزایش سطح تحصیلات امتیاز پروفایل سازمان یادگیرنده افزایش یافته است.

جدول ۵: امتیاز پروفایل سازمان یادگیرنده برحسب میزان تحصیلات

ابعاد	تحصیلات	میانگین	سطح معناداری
یادگیری	≥ لیسانس	۹۹۱.۷±۷۸.۲۴	۰/۰۱
	فوق لیسانس≤	۵۷۹.۷±۶۷.۲۸	
سازمان	≥ لیسانس	۰۷۷.۸±۶۸.۲۴	۰/۰۱
	فوق لیسانس≤	۶۴۵.۸±۲۳.۲۹	
افراد	≥ لیسانس	۰۹۹.۸±۹۸.۲۴	۰/۰۱
	فوق لیسانس≤	۶۹۹.۸±۶۹.۲۹	
دانش	≥ لیسانس	۸۲۹.۷±۸۴.۲۴	۰/۰۱
	فوق لیسانس≤	۰۸۵.۹±۴۱.۲۸	
تکنولوژی	≥ لیسانس	۵۶۷.۷±۰۵.۲۲	۰/۰۱
	فوق لیسانس≤	۶۳۳.۷±۹۲.۲۵	
کل	≥ لیسانس	۹۸۱.۳۶±۸۶.۱۲۰	۰/۰۱
	فوق لیسانس≤	۴۷۳.۳۸±۹۰.۱۳۹	

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-08]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12050]

بحث

در این پژوهش با مورد مطالعه قرار دادن کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه به بررسی سطح یادگیری سازمانی پرداخته شد. امروزه فشار زیادی بر سیستم‌های بهداشتی درمانی به‌منظور بهبود عملکرد خود فشار زیادی وارد می‌شود پیشرفت‌های تکنولوژیک، رشد انتظارات مشتریان، افزایش تقاضا، کمبود منابع، افزایش رقابت، بعلاوه نگرانی که در مورد ایمنی، قصورات و خطاهای سیستم‌های بهداشتی درمانی وجود دارد، موجب گردیده است که بر مسئله ارزیابی و ارزشیابی دقیق و صریح عملکرد سازمان‌های بهداشتی و درمانی تأکید بسیاری شود (۲۰).

در این پژوهش نتایج حاصل از آزمون t اختلاف معنی‌داری بین گروه زنان و مردان مشاهده نگردید. اما نتایج میانگین در این زمینه نشان داد که زنان نیمرخ ضعیف‌تری داشتند. حال آنکه در مطالعات که توسط حیدری و همکاران انجام شده بود اختلاف معناداری بین سطوح قابلیت یادگیری زن و مرد وجود داشته است. در مطالعه حیدری میانگین نمرات قابلیت یادگیری زنان از مردان بالاتر بود (۲۱). ولی در مطالعه پیش رو چنین نیست و قابلیت یادگیری زنان و مردان تقریباً یکسان است که نشان از آن دارد در هر دو گروه خانم و آقا قابلیت یادگیری سازمانی به‌صورت ایده‌آل مورد توجه قرار نگرفته است. ولی با این حال این نزدیک بودن قابلیت یادگیری بین کارکنان آقا و خانم می‌تواند بستر مناسبی را فراهم کند که برنامه آموزشی مشترکی برای هردو گروه در نظر گرفت.

نتایج بیانگر این است که افراد در هیچ‌کدام از گروه‌های تحصیلی دانشگاه را سازمانی یادگیرنده ارزیابی ننموده‌اند. و با افزایش سطح تحصیلات، میانگین افزایش یافته است. که این نشان‌دهنده این است که افراد دارای تحصیلات بالاتر پروفایل قوی‌تری از سازمان یادگیرنده برای دانشگاه علوم پزشکی متصور هستند. همچنین در مطالعه‌ای مشابه که توسط درگاهی بر روی بررسی قابلیت یادگیری سازمانی در آزمایشگاه‌های بالینی بیمارستان‌های عمومی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران صورت گرفت در این مورد اختلاف معناداری مشاهده شده بود. همچنین آن‌ها به این نتیجه دست یافتند که بین قابلیت یادگیری سازمانی با سطح تحصیلات کارکنان ارتباط معنی‌داری وجود دارد (۲۲).

با توجه به اینکه بر اساس یافته‌های پژوهش بعد تکنولوژی، ضعیف‌ترین بعد در دانشگاه علوم پزشکی می‌باشد، توجه خاص مسئولین امر را جهت حرکت به سمت سازمان یادگیرنده می‌طلبد. کاملی در پژوهش خود بیان می‌دارد که مدیریت دانش بر انسان، ساختار و فن‌آوری تأکید دارد و می‌کوشد با ایجاد ساختاری مناسب و زیرساخت‌های تکنولوژی لازم در سازمان و با محور قرار دادن انسان و آماده‌سازی او به اهداف سازمانی دست یابد (۲۳). دانش باید با روش‌های تخصصی، حفظ و نگهداری، سپس سازماندهی و توزیع شود. استفاده از فن‌آوری مناسب در سازمان گامی مؤثر در نگهداری دانش آشکار تلقی می‌شود. در غیر این صورت بخش عمده‌ای از دانش‌های ایجاد شده از بین خواهد رفت (۲۴).

ابراهیم‌زاده در پژوهش خود بیان می‌کند که قوت یک سازمان در اثربخشی تولید، توزیع و توسعه محصول نهفته است که آن‌ها نیز از کاربرد اطلاعات، تکنولوژی و همان‌طور نوآوری و ابتکار در مدیریت نشأت می‌گیرد توانایی به‌کارگیری اطلاعات، فن‌آوری و ابتکار در مدیریت عمدتاً بر توانایی یادگیری سازمانی است برای افزایش توانایی یادگیری سازمانی باید مدیریت دانش را به کار گرفت (۲۵). مدیران می‌توانند با تغییر ساختار و استفاده از تکنولوژی، فرهنگ یادگیری را در بیمارستان نهادینه نمایند که نتیجه مستقیم آن می‌تواند درمان کاراتر و سریع‌تر و افزایش بهره‌وری باشد (۲۶).

در پژوهش حاضر پس از بعد تکنولوژی، بعد یادگیری به‌عنوان ضعیف‌ترین بعد ارزیابی گردید. این در حالی است که تجزیه و تحلیل پنج بعد مدل سیستم‌های به هم پیوسته سازمانی در مطالعه مشابه که توسط بریو صورت پذیرفت نشان داد که بعد سازمان قوی‌ترین بعد بوده است (۲۷). ابزری و

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-08]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12050]

عباسی در پژوهش خود بیان کردند که یکی از ویژگی‌های اساسی سازمان‌های جدید، شکل‌گیری آن‌ها بر مبنای یادگیری است (۲۸). بنابراین مدیران و کارکنان، همواره در حال یادگیری بوده و مهارت‌های جدید کسب می‌کنند چرا که قدرت هر سازمان متناسب با میزان آموزش دائمی مدیران و کارکنان آن است. سازمان‌ها به‌منظور ایجاد یادگیری، باید به انجام چند اقدام اساسی مبادرت ورزند، از جمله خلق فرصت‌های مستمر یادگیری، افزایش و ارتقای فضای گفت و گو و طرح سؤال به‌منظور رفع ابهام و یافتن پاسخ صحیح، ایجاد سیستمی به‌منظور کسب یادگیری و آموزش‌های جدید و تسهیم آن با سایر کارکنان، ایجاد زنجیره ارتباطی بین درون سازمان یا بیرون از سازمان، ایجاد رهبری استراتژیک به‌منظور حمایت از یادگیری، افزایش همکاری و تأکید بر اهمیت استفاده از یادگیری تیمی و پرورش کارکنان توانمند به‌منظور ایجاد بینش جمعی و آرمان مشترک (۲۹).

در پژوهش حاضر بعد افراد به‌عنوان قوی‌ترین بعد ارزیابی گردیده است. ولی این بعد نیز از نظر افراد حاضر در پژوهش فاقد ویژگی‌های سازمان یادگیرنده می‌باشد. همچنین در پژوهش صورت گرفته توسط پیری و ظهور در راستای تبدیل دانشگاه علوم پزشکی به سازمان یادگیرنده، در سیاست‌های دانشگاه باید تقویت زیرسیستم افراد در اولویت قرار گیرد (۳۰). منتظرالفرج در پژوهش خود دو بعد اصلی، یعنی تعالی فرد و تعالی سازمان را شناسایی کرد که در تحقیقات وی تعالی فرد مقدم بر تعالی سازمان بود (۳۱). در مورد دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه نیز ساختار و استراتژی‌های دانشگاه‌ها در راستای تبدیل شدن به سازمانی یادگیرنده باید به طرق مختلف تغییر یابد. با توجه به ارائه خدمات متنوع اعم از پیشگیری، درمان، آموزش، پژوهش و. بیمارستان‌ها ملزم به اقدام در جهت تبدیل شدن به سازمان یادگیرنده می‌باشند.

نتیجه‌گیری

یافته‌های نشان می‌دهد اطلاعاتی مفید در مورد حیطه‌هایی از یادگیری که نیاز به بهبود دارند، برای مدیران سازمان فراهم می‌کند. معمولاً افراد تصویری منفی از یادگیری دارند. این الگوی ذهنی باعث می‌شود که افراد در برابر پذیرش تعهد بلندمدت به یادگیری- که لازمه تبدیل شدن به سازمان یادگیرنده است- مقاومت نمایند. تا زمانی که الگوی ذهنی یادگیری تغییر نیابد، تلاش‌های مدیریت ارشد برای ایجاد سازمان یادگیرنده ناکام خواهد ماند. در این راستا دانشگاه علوم پزشکی می‌تواند از طریق آموزش، ارتباطات مدیریتی، و مداومت مستمر در این زمینه به کارکنان کمک نمایند که آگاهی بیشتری نسبت به مدل‌های ذهنی خود کسب نموده و در راستای متحول شدن در این زمینه همکاری نمایند نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که هیچ‌کدام از بخش‌های دانشگاه علوم پزشکی دارای ویژگی‌های سازمان یادگیرنده نمی‌باشند و با سازمان یادگیرنده فاصله دارند. در واقع بر اساس ارزیابی انجام شده به این نتیجه دست یافتیم که بخش‌های علوم پزشکی در ابعاد پنج‌گانه سازمان یادگیرنده ضعیف عمل می‌نمایند. لذا، این مراکز باید تمام توان خود را در جهت نهادینه‌سازی یادگیری در سازمان خود به‌کارگیرند. با توجه به نتایج به دست آمده که در بعضی از حیطه‌ها ضعف‌هایی مشاهده شده است که باید سعی در برطرف کردن این نقایص با اتکا به قابلیت یادگیری سازمانی انجام گیرد و امید است با ارتقای یادگیری سازمانی کارکنان مراکز درمانی آموزشی کمک شایانی در اعتلای دانش و مهارت‌های مدیران و کارکنان فراهم نماید. همچنین با جلب مشارکت پرسنل کارکنان یک بستر مناسبی برای تبدیل محیط کار کارکنان به سازمان یادگیرنده ایجاد کنند. در این راستا باید برنامه های انگیزشی در جهت حرکت افراد به سمت یادگیری از قبیل پاداش، ترفیع در دستور کار قرار گیرد و به ارائه امکانات لازم و دسترسی راحت به آن از قبیل اینترنت همگانی، کتابخانه مجهز پرداخته شود.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-08]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12050]

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش در کمیته اخلاق معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه با کد IR.KUMS.REC.1400.139 تأیید شده است.

تشکر و قدردانی

این پژوهش در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه انجام شده است از تمامی کارکنان و مدیران که از این پژوهش حمایت کردند کمال تشکر و قدر دانی را دارم.

References

1. Omranzadeh E, Khoshchehreh M, Monavarian A, Alaei H. ***Explaining the Organizational Learning Pattern in the Employees of NIPC.*** Journal of Public Organizations Management 2017; 5(3): 95-112. [Persian]
2. Garcıa-Morales VictorJ V-JA, Javier Llorens Francisco. ***The influence of CEO perceptions on the level of organizational learning Single-loop and double-loop learning.*** IJM. 2009; 30(6):567-90.
3. Feltham C, Foster J, Davidson T, Ralph S. ***Student midwives and paramedic students' experiences of shared learning in pre-hospital childbirth.*** Nurse Educ Today. 2016; 41(Supplement C): 73-8.
4. Davarpanah H, hoveyda R. ***Study the Relationship Between organizational structure and organizational learning capabilities (Case study: university of Isfahan staff).*** JMTE. 2019; 14(2): 24-7. [Persian]
5. Reynolds-Kueny C, Toomey E, Pole D, Hinyard L. ***Uniting Saint Louis University's interprofessional education program with organizational learning: A theory-based model to guide IP education and practice.*** JIEP. 2017; 6: 7-14.
6. Grealish L, Henderson A, Quero F, Phillips R, Surawski M. ***The significance of 'facilitator as a change agent'--organisational learning culture in aged care home settings.*** J Clin Nurs. 2015; 24(7-8): 961-9.
7. Skipper M, Nohr SB, Jacobsen TK, Musaeus P. ***Organisation of workplace learning: a case study of paediatric residents' and consultants' beliefs and practices.*** Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2016; 21(3): 677-94.
8. Cho D, Eum WJ, Lee KH. ***The impact of organizational learning capacity from the socio-cognitive perspective on organizational commitment.*** APER. 2013; 14(4): 511-22.
9. Alegre J, Chiva R. ***Assessing the impact of organizational learning capability on product innovation performance: An empirical test.*** Technov. 2008; 28(6): 315-26.
10. Dodgson M. ***Organizational Learning: A Review of Some Literatures.*** Organization Studies. 1993; 14(6): 75-89.
11. Broekema W, Porth J, Steen T, Torenvlied R. ***Public leaders' organizational learning orientations in the wake of a crisis and the role of public service motivation.*** Safety science. 2019; 113: 200-209.
12. Hartono E, Wahyudi S, Harahap P, Yuniawan A. ***Does Organizational Learning Affect the Performance of Higher Education Lecturers in Indonesia? The Mediating Role of Teaching Competence.*** Int J Env Sci Edu. 2017; 12 (4): 865-878.
13. Yousefy A, Zahabioun S. ***Learning Organization the Strategy for Qualitative Development Of Health System.*** Iranian Journal of Medical Education 2011; 10 (5): 1033-1044. [Persian]
14. Corpening JI. ***Examination of Team Learning Variables within a Systems Focus On Organizational Learning & the learning organization: a study of nursing team at a large southeastern teaching hospital***. Journal of Marketing. 2012; 85 (9): 121-130.
15. Alegre J, Chiva R. ***Assessing the impact of organizational learning capability on product innovation performance: An empirical test***. Technov. 2008; 28(6): 315-26.
16. Latifi M, Hashemi M. ***Studying Organizational learning of Bank Staffs in Dorud.*** JMTE. 2017; 12(1): 109-116.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-08]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12050]

17. Akbari S, Mehni O. ***Investigating the Relationship between Organizational Learning and Quality Teaching of Teachersâ: A Case Study of Bandar Abbas.*** International Journal of English Studies. 2020; 12(2): 170-179. [Persian]

18. Zali M. ***Building the Learning Organization: Mastering the 5 elements for corporate learning.*** Marquardt MJ. Tehran: University of Tehran Entrepreneurship Center; 2006: 33-44.

19. Marquardt MJ. ***Building the learning organization: Mastering the 5 elements for corporate learning.*** Nicholas brealey publishing; 2002: 43-56.

20. Bakhshi Hajikhajeloo S, Rasouli E, Teimourian M. ***The Relationship between Organizational Culture & Organizational Learning & How They Are Affected by the Individual Variables (Case Study: SSO Hospitals and Clinics, Ardabil Province).*** Social Security Journal. 2021; 17(2): 121-137. [Persian]

21. Heidari SH ST, Vanaki Z, Khosroangam M, Rodini A. Vanaki Z, Khosroangam M, Rodini A. ***Organizational learningcapabilities of nurses.*** Quarterly Journal of Nursing Management 2014; 2(4): 56-63.

22. Dargahi H, Razghandi A A, Rajab Nezhad Z. ***Assessing Organizational Learning Capacity among Clinical Laboratories of General Teaching Hospitals Affiliated to Tehran University of Medical Sciences*.** Journal of Hospital 2016; 15(2): 85-94 .

23. Kameli JM. ***Knowledge management and its management in government organizations (a case study in the police organization).*** Karagah. 2008; 02(3): 17-39.

24. Abtahi H, Salvati A. ***Knowledge Management.*** Tehran: published Pivande; 2007: 110-117. [Persian]

25. Ebrahimzadeh R. Effect of knowledge Management on learning organization. Tehran: 3th International Conference on Management; 2007. [Persian]

26. Darabi M. ***Investigating the Relationship between Organizational Intelligence and Organizational Learning.*** Journal of Political Economy 2019; 6 (12):14-30. [Persian]

27. Berrio AA. ***Assessing the learning organization profile of Ohio State University extension using the systems-linked organizational model.*** InPICMET'07-2007 Portland International Conference on Management of Engineering & Technology 2007; 1542-1547. IEEE.

28. Abzry M, Abbasi A. ***Analysis of the new organization of the third millennium: the organization of learning and teaching.*** Tehran: Third International Conference on Management; 2005. [Persian]

29. Hernandez M, Watkins K. ***Translation, validation and adaptation of the Spanish version of the modified dimensions of the learning organization questionnaire.*** Hum Resour Dev Int. 2003; 6(2): 187-96.

30. Piri Z, Zohoor A. ***Patients Satisfaction with Provided Services in the Akbarabady Hospital.*** Journal of Health administration 2004; 6 (14): 63-70. [Persian]

31. Montazeralfaraj R, Maleki MR, Tabibi SJ, Najafbeigi R. ***Establishement of a Learning Organization in Iranian Public Hospitals.*** Health Information Management 2012; 8(8): 1072. [Persian]

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-08]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12050]

Investigating the Level of Organizational Learning among Employees of Kermanshah University of Medical Sciences

Parvin E (PhD)[1*], Najafpour A (GP)[2], Najafpour H (PhD Candidate)[3]

[1] Graduated in Higher Education Management, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Department of Educational Management and Planning, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran
[2] General Medical, Faculty of Medicine, Department of Medicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran
[3] PhD student in science and technology policy management, Faculty of Economic and Administrative Sciences, Department of Management, Mazandaran University, Babolsar, Iran

Received: 18 Oct 2022 ***Revised:*** 22 Oct 2022 ***Accepted:*** 06 Dec 2022

Abstract

Introduction: In order to achieve a higher level of performance and success, organizations are always looking for the maximum benefit of organizational learning.

Methods: The current research is a descriptive-applied cross-sectional study. The statistical population of this research included all the administrative and medical staff of Kermanshah University of Medical Sciences in 1400-1401. Using Cochran's formula, a sample size of 530 people was obtained and by taking into account the depreciation factor of 20%, resulted in a sample size of 440 people. Sampling was simple random. The data collection tool was Marquardt's 1996 learning organization profile questionnaire, which included five dimensions of organization, knowledge, learning, technology, and people. In order to analyze the data, independent t-tests, analysis of variance and correlation analysis were used.

Results: The results of this research showed that among the components of organizational learning, the lowest score for the technology dimension (22.63) and the highest score for the people dimension (25.71), based on the history related to the people dimension (25.87) and the lowest score for the dimension Technology (22.72) and the highest score based on the level of education related to the dimension of people among people with post-graduate and doctorate education was 29.69 and the lowest score related to the technology dimension among people with bachelor's education was 22.05.

Conclusion: Based on this, the purpose of the current research is to investigate the level of organizational learning of the employees of Kermanshah University of Medical Sciences. University managers can increase the organizational learning of employees by training and improving the organizational structure in their university.

Keywords: learning organization, organizational learning, Marquardt model, interconnected model, University of Medical Sciences

This paper should be cited as:

Parvin E, Najafpour A, Najafpour A. ***Investigating the Level of Organizational Learning among Employees of Kermanshah University of Medical Sciences.*** J Med Edu Dev; 17 (4): 306 – 317.

**** Corresponding Author: Tel: +989195407933, Email: Ehsan_parvin@yahoo.com***

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-10-08]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12050]