

## بررسی رابطه‌ی بین تعهد سازمانی و میزان کاربست مؤلفه‌های سازمان یادگیرنده در بین

### مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان\*

مریم یعقوبی<sup>۱</sup>، سعید کریمی<sup>۲</sup>، احمد رضا رئیسی<sup>۳</sup>، مرضیه جوادی<sup>۴</sup>، نسرین شهربافچی<sup>۵</sup>

#### چکیده

**مقدمه:** امروزه روش‌های قدیمی ادارات و سازمان‌ها پاسخگوی تغییرات سریع محیط اطراف نیست. این تغییر باعث شده است که شکل‌های جدیدی از سازمان همانند سازمان‌های یادگیرنده به وجود آید. از این رو، این تحقیق با هدف بررسی رابطه‌ی بین تعهد سازمانی و میزان کاربست مؤلفه‌های سازمان یادگیرنده در بین مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان صورت گرفته است.

**روش بررسی:** این تحقیق از نوع تحقیقات توصیفی-همبستگی (رابطه‌ای) بوده است. جامعه‌ی مورد پژوهش از کلیه‌ی مدیران بیمارستان‌های آموزشی شهر اصفهان (۲۱۰ نفر) انتخاب شده است. نمونه‌گیری به روش سرشماری صورت گرفته است. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه‌های سازمان یادگیرنده و تعهد سازمانی بوده است که اعتبار و روایی آن مورد تأیید قرار گرفته است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی به کمک نرم‌افزار SPSS۱۳ استفاده شده است.

**یافته‌ها:** میانگین نمره‌ی سازمان یادگیرنده ۵۹/۵ ( $\pm ۱۸/۵$  انحراف معیار) و میانگین نمره‌ی تعهد سازمانی در بین مدیران ۶۰/۸ ( $\pm ۱۰/۸$  انحراف معیار) بوده است. به طور کلی بین میزان کاربست سازمان یادگیرنده و تعهد سازمانی مدیران (تعهد عاطفی، تعهد عقلایی، تعهد هنجاری) با کمک آزمون آماری Pearson رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد.

**نتیجه‌گیری:** در محیط متحول امروزی که شاهد تغییرات بسیار سریع در حوزه‌های مختلف علم، فناوری، همچنین پیچیدگی و پویایی روز افزون عوامل محیطی هستیم تنها سازمان‌هایی می‌توانند بقا یابند و رشد کنند که قادر به سازگاری فعال (تعادل پویا) با محیط پیرامون باشند که این هدف تنها در سازمان‌های یادگیرنده محقق می‌شود.

**واژه‌های کلیدی:** سازمان‌ها (بهداشتی - درمانی)؛ مدیران؛ بیمارستان‌های آموزشی.

#### نوع مقاله: تحقیقی

پدیرش مقاله: ۸۸/۸/۲

اصلاح نهایی: ۸۸/۷/۱۱

دریافت مقاله: ۸۸/۶/۲

**ارجاع:** یعقوبی مریم، کریمی سعید، رئیسی احمدرضا، جوادی مرضیه، شهربافچی نسرین. **بررسی رابطه‌ی بین تعهد سازمانی و میزان کاربست مؤلفه‌های سازمان یادگیرنده در بین مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.** مدیریت اطلاعات سلامت ۷: ۲۲۵-۲۳۴ (۲).

#### مقدمه

\* این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی شماره ۲۸۷۱۴۷ می باشد که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان حمایت گردیده است.

۱. دانشجوی دکتری، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، پژوهشگر مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (نویسنده‌ی مسؤول) Email: yaghoobi997@gmail.com

۲. استادیار، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، عضو مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۳. استادیار، مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی، عضو مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۴. دانشجوی دکتری، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، پژوهشگر مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۵. دانشجوی دکتری، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

با توسعه‌ی دانش، فن‌آوری گسترش حیطه‌های کسب و کار، محیط کسب و کار به محیطی رقابتی و پر از چالش تبدیل گردیده و پارادایم‌های جدیدی ظاهر شده است که بقا را برای بسیاری از سازمان‌ها مشکل ساخته است. بنابراین، سازمان‌هایی موفق‌تر هستند که زودتر، بهتر و سریع‌تر از رقبا یاد بگیرند، به همین دلیل است که مفهوم سازمان یادگیرنده در سال‌های اخیر مطرح شده و رشد فزاینده‌ای داشته است (۱).

بدیع به دلیل آن که با تصویر ذهنی ما از دنیا و عملکرد آن متناقض و در ستیز هستند عقیم و ناکام می‌مانند. تصویر ذهنی و نگرش ما در واقع چارچوبی است که میدان اندیشه و عمل ما را محدود می‌کند.

۴. تفکر سیستمیک (Systems thinking): راه و روشی برای کلی نگری است؛ چارچوبی است که تأکید آن بر دریافت روابط داخلی پدیده‌هاست و نه شناسایی تک تک آن‌ها، ادراک الگوهای تغییر و تحول است و نه شناختی ایستا. Peter Senge این تفکر سیستماتیک را فرمان پنجم نامیده است؛ چرا که معتقد است سنگ بنای تمامی پنج فرمان، فراگیری است که ما را تشویق به تغییر در ذهنیت خود می‌کند به گونه‌ای که پدیده‌ها را در کل ببینیم.

۵. یادگیری تیمی یا جمعی (Team learning): یادگیری جمعی عبارت است از فرآیندی که طی آن ظرفیت اعضای گروه، توسعه داده شده و به گونه‌ای همسو می‌شود که نتایج حاصله آن چیزی باشد که همگان به واقع طالب آن هستند (۵). یکی از عوامل مؤثر در عملکرد نیروی انسانی در بیمارستان داشتن تعهد سازمانی است. تعهد سازمانی مانند مفاهیم دیگر رفتار سازمانی به شیوه‌های متفاوت تعریف شده است. تعاریف مختلفی از تعهد سازمانی شده است. البته معمولی‌ترین شیوه‌ی برخورد با تعهد سازمانی آن است که تعهد سازمانی نوعی وابستگی عاطفی به سازمان و یا نوعی احساس وفاداری به سازمان است (۶، ۷).

تأثیر مثبت تعهد سازمانی بر عملکرد سازمان‌ها، در بسیاری از تحقیقات مورد تأیید قرار گرفته است. افرادی که دارای تعهد کمتری هستند خروج از کار در آن‌ها بیشتر است (۸) و غیبت از کار در آن‌ها بیشتر می‌باشد (۹). از طرفی طی تحقیقات متعدد، تعهد سازمانی عاملی مؤثر بر رضایت شغلی نیروی انسانی است (۱۰). از طرفی افزایش بازده سازمانی با افزایش تعهد در بین نیروی انسانی افزایش می‌یابد (۱۱، ۱۲).

تعهد بالا خود می‌تواند به عنوان یک شاخص جهت تعیین اثربخشی کارکنان یک سازمان باشد (۱۳). مدلی که در این تحقیق جهت بررسی تعهد سازمانی مورد استفاده قرار گرفته

سازمان یادگیرنده جایی است که افراد به طور مستمر توانایی‌های خود را برای نتایجی که طالب آن هستند افزایش می‌دهند (۲).

یک سازمان یادگیرنده سازمانی است که قدرت خلق، به دست آوردن و انتقال دانش را دارد و همچنین بر اساس دانش و بصیرت جدید رفتار خود را تغییر می‌دهد (۳).

در این سازمان تمرکز بر روی مدل‌های توسعه و قابلیت به کارگیری دانش و اطلاعات به منظور ایجاد تأثیرات و اطلاعات با ارزش است (۴).

در واقع سازمان‌های امروزی برای موفقیت (نه فقط بقا) باید یادگیرنده باشند تا به توانند سریع‌تر، ارزان‌تر و اثر بخش‌تر به تقاضاهای ارایه شده به سازمان (نیازهای مشتری) پاسخ دهند (۵).

پنج فرمان Peter Senge عبارت است از:

۱. تسلط و قابلیت‌های شخصی (Personal mastery): شرط لازم برای فراگیری سازمان، توان آموختن در اعضای آن است. این شرط تضمینی برای ایجاد چنین سازمانی به دست نمی‌دهد ولی بدون آن نیز به طور قطع سازمان فراگیر به وجود نخواهد آمد. قابلیت‌های فردی چیزی فراتر از مهارت‌های اکتسابی و قدرت رقابت است. به عبارت دیگر، نگرش خلاق به زندگی داشتن، خلاقیت و فعال زیستن در مقابل انفعال، معنای توانا بودن است (۵).

۲. آرمان مشترک (Shared vision): آرمان مشترک تنها یک عقیده نیست. حتی اگر این عقیده چیزی مقدس چون اعتقاد به آزادی باشد. آرمان مشترک نیرویی است که در درون قلب مردمان مانند نیرویی عظیم رفتار می‌نماید و آن‌ها را وادار به عمل می‌کند. آرمان مشترک از آرمان‌های شخصی بر می‌خیزد، این اصلی است که با کمک آن می‌توان انرژی و تعهد افراد را در راستای آرمانی واحد جمع‌آوری کرد.

۳. مدل‌های ذهنی (Mental models): به نظر Peter Senge مشکل فقط ناشی از طرح و برنامه‌ی ضعیف یا عدم درک سیستماتیک از مسایل نیست بلکه، مدل‌های ذهنی به عنوان منشأ تفکر می‌تواند مشکل‌زا باشد. در واقع طرح‌های نو و

جهت سنجش اثربخشی مدیران پرستاری از ۲ مؤلفه‌ی رضایت شغلی و تعهد سازمانی استفاده شده است، نتایج حاکی از آن است که استقرار اصول سازمان یادگیرنده و تعهد سازمانی دارای رابطه بوده است. استقرار مؤلفه‌های سازمان یادگیرنده در بیمارستان ۲۴ درصد تعهد سازمانی را بالا برده، ۲۲ درصد منجر به بهبود رضایت شغلی مدیران پرستاری شده است. اصول سازمان یادگیرنده در این تحقیق، فاکتورهای سازمان یادگیرنده Peter Senge می‌باشد (۱۷).

مطالعه‌ی انجام شده توسط یارمحمدزاده نشان داد که بین خلاقیت مدیران و معاونان با میزان کاربست همه مؤلفه‌های سازمان یادگیرنده رابطه‌ی مثبتی وجود دارد. علاوه بر این، بین نظرات مدیران و معاونان در خصوص میزان کاربست مؤلفه‌های سازمان یادگیرنده با توجه به مدرک تحصیلی و سابقه‌ی خدمت آن‌ها تفاوت معنی‌داری مشاهده نگردید (۱۸).

Xie در پژوهشی به بررسی عوامل تأثیر گذار بر کیفیت خدمات سازمان‌های ورزشی پرداخته است که از مهم‌ترین آن‌ها یادگیرنده بودن سازمان‌ها و وجود تعهد سازمانی است (۱۹).

مطالعه‌ی صورت گرفته توسط Raja، که به بررسی نقش تعهد سازمانی و رضایت شغلی به عنوان میانجی در بهبود یادگیری سازمانی و عملکرد کار مدیران خدمات عمومی پرداخته است، نشان دهنده‌ی این است که یادگیری سازمانی در بهبود تعهد سازمانی، رضایت شغلی و عملکرد کارکنان تأثیر یکسان داشته است (۲۰).

Baek-Kyoo و همکار، در مطالعه‌ای به بررسی اثرات فرهنگ سازمانی یادگیری، درک پیچیدگی کار و شخصیت پیشقدم در تعهد سازمانی پرداختند. به طور کلی در بررسی آنان، به ترتیب فرهنگ یادگیری سازمانی، شخصیت پیشقدم و درک پیچیدگی کار ۴۴ درصد و ۵۴ درصد بر متغیر تعهد سازمانی تأثیر داشته‌اند (۲۱).

طی پژوهشی که توسط مصدق راد و همکار با عنوان بررسی رابطه بین فرهنگ سازمانی و تعهد سازمانی کارکنان بیمارستان‌های دانشگاهی شهر اصفهان در سال ۱۳۸۳ صورت گرفته است، نشان می‌دهد که سن، اشتغال، پست سازمانی

است، مدل سه بعدی Meyer و Allen است (۸). آن‌ها تعهد سازمانی را در سه بعد تعریف نموده‌اند:

۱. تعهد عاطفی (Affective commitment): شامل وابستگی عاطفی کارکنان به تعیین هویت با سازمان و درگیر شدن در فعالیت‌های سازمان با داشتن احساس مثبت است (۱۴). کارکنان با تعهد عاطفی قوی در سازمان باقی می‌مانند زیرا آن‌ها می‌خواهند که در سازمان بمانند (۸).

۲. تعهد مستمر (Continuance commitment): شامل تعهدی است که مبتنی بر ارزش نهادن به سازمان است و کارمند در زندگی سازمان سهیم می‌شود (۸). در این بعد از تعهد، کارکنان در سازمان می‌مانند چون نیاز دارند که بمانند و دارای وفاداری بالا در سازمان هستند (۸).

۳. تعهد هنجاری (Normative commitment): شامل احساسات افراد، مبتنی بر ضرورت ماندن در سازمان است (۸). کارکنان با تعهد هنجاری قوی به دلیل این که احساس می‌کنند باید در سازمان بمانند، در سازمان خواهند ماند (۱۴).

بیمارستان مکانی است که با حیات انسان‌ها سرو کار دارد. مطالعه‌ی انجام شده توسط Wang در دانشگاه مینیسوتا نشان می‌دهد که مؤلفه‌های سازمان یادگیرنده که در این تحقیق، ایجاد مشارکت، یادگیری تیمی، ایجاد تفکر سیستمی، فرهنگ سازمان یادگیرنده و استراتژی رهبری مشارکتی می‌باشد، با تعهد سازمانی کارکنان دارای همبستگی است. وی تعهد سازمانی را از ۳ بعد عاطفی، هنجاری و عقلایی مورد بررسی قرار داده است. در این میان تک تک مؤلفه‌های سازمان یادگیرنده با ابعاد تعهد سازمانی رابطه دارد (۱۵).

مطالعه‌ی انجام شده توسط Marshall نشان می‌دهد که بین ایجاد فرهنگ سازمان یادگیرنده و رضایت شغلی و تعهد سازمانی رابطه‌ی مثبت وجود دارد (۱۶).

مطالعه‌ی انجام شده توسط Seok نشان می‌دهد که بین استقرار اصول سازمان یادگیرنده و میزان اثربخشی مدیران پرستاری (۶۲۹ نفر) رابطه وجود دارد. این مطالعه به صورت مقطعی و در ۹ بیمارستان کره جنوبی صورت گرفته است.

مهم است. از این رو این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین تعهد سازمانی و میزان کاربست مؤلفه‌های سازمان یادگیرنده در بین مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان صورت گرفته است.

### روش بررسی

این تحقیق از نوع تحقیقات توصیفی-همبستگی (رابطه‌ای) بوده است. جمعیت مورد مطالعه کلیه‌ی مدیران شاغل (۲۱۰ نفر) در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (بیمارستان‌های الزهرا (س)، کاشانی، نور و علی اصغر، سوانح و سوختگی، سید الشهداء (س)، چمران، فارابی، شهید بهشتی و فیض) بوده است که نمونه‌گیری به صورت سرشماری صورت گرفته است و حجم نمونه ۲۱۰ نفر مشخص گردید. این مدیران شامل مدیران پرستاری (سرپرستاران بخش‌های درمانی و سوپروایزرها)، مدیران اداری (مدیران واحدهای اداری بیمارستان مانند کارگزینی، حسابداری، دبیرخانه، درآمد، مددکاری)، و مدیران ارشد (مدیر، رئیس و مترن) بودند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسش‌نامه‌ی تعهد سازمانی، Allen و Meyer بوده است (۹) که تعهد سازمانی را در سه بعد عاطفی، هنجاری و عقلایی مورد بررسی قرار داده است. پرسش‌نامه‌ی دیگر سازمان یادگیرنده، محقق ساخته بوده است که سازمان یادگیرنده را در ۵ بعد (تسلط، قابلیت‌های شخصی، آرمان مشترک، مدل‌های ذهنی، تفکر سیستمیک و یادگیری تیمی) مورد بررسی قرار داده است. روایی پرسش‌نامه‌ها از طریق روایی صوری و محتوایی و با تأیید استادان فن انجام گردید و پایایی آن با استفاده از ضریب Cronbach's alfa محاسبه شده است که برای پرسش‌نامه‌ی تعهد سازمانی به میزان  $I = 0/85$  و برای پرسش‌نامه‌ی سازمان یادگیرنده به مقدار  $I = 0/39$  برآورد گردید.

شیوه‌ی تجزیه و تحلیل داده‌ها در این تحقیق متناسب با یافته‌ها و نتایج به دست آمده از آمار توصیفی نظیر فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار و واریانس بوده است. در استنباطی برای تعیین میزان همبستگی بین تعهد مدیران و کاربست مؤلفه‌های

مرتبط با رشته‌ی تحصیلی، سابقه‌ی کار، میزان تحصیلات و نوع استخدام کارکنان بر تعهد سازمانی کارکنان تأثیر داشته است (۲۲). که به غیر از مورد سابقه کار پژوهش حاضر به نتایج مشابه‌ای دست نیافته است.

بعقوبی در پژوهشی تحت عنوان بررسی رابطه بین تعهد سازمانی و استرس شغلی مدیران بیمارستان‌های علوم پزشکی نشان می‌دهد که میانگین نمره تعهد سازمانی  $(13/7 \pm 67)$  بوده است که این میانگین در بین زنان و مردان یکسان می‌باشد. از این رو، ارتباط بین میزان تعهد با جنسیت معنی‌دار نمی‌باشد. بین تعهد سازمانی مدیران با سن و نوع پست سازمانی آن‌ها رابطه‌ی معنی‌داری مشاهده نمی‌شود، این در حالی است که بین تعهد سازمانی مدیران با سابقه‌ی کار رابطه معنی‌داری وجود دارد. بیشترین میزان تعهد مربوط به کسانی بوده است که سابقه‌ی کار بیشتری داشتند (۴). که از این نظر تحقیق حاضر نیز به نتایج مشابهی دست یافته است.

Muthuveloo و همکار، نیز به این نتیجه دست یافتند که بین تعهد و سطح تحصیلات کارکنان رابطه‌ی معنی‌داری وجود ندارد، ولی بین تعهد و سن کارکنان رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار مشاهده می‌شود (۲۳). در خصوص رابطه بین تعهد و سطح تحصیلات، تحقیق حاضر نیز به نتایج مشابهی دست یافته است.

با توجه به جمیع مطالبی که گفته شد مدیرانی که در بیمارستان مشغول به کار هستند باید از مهارت کافی برخوردار باشند و علاوه بر مهارت‌های علمی و حرفه‌ای به علت حساسیت کار در محیط‌های درمانی باید از تعهد بالایی نیز برخوردار باشند و بر یادگیری خود و کارکنان خود تأکید داشته باشند. در واقع سازمان یادگیرنده موضوعی نیست که خاص و متناسب جوامع توسعه یافته باشد، بلکه عملی است که برای بقا و دوام هر سازمان موفق ضروری است. در رابطه با توسعه و تحول سازمانی، سازمان‌های خدماتی و صنعتی ایران به شدت نیازمند تغییر و تحول هستند که در این میان جایگاه بعضی از آن‌ها (مانند بیمارستان) به دلیل اهمیت، تنوع و نوع خدماتی که ارائه می‌دهند و جمعیتی که تحت پوشش قرار می‌دهند بسیار

میانگین نمره‌ی تعهد سازمانی در بین مدیران  $60/8 (\pm 10/8)$  بود در حالی که نمره‌ی تعهد عاطفی  $65 (\pm 16/1)$  به دست آمد (جدول ۱).

میانگین نمره‌ی سازمان یادگیرنده از دید مردان برابر با  $17/5 \pm 60$  و زنان برابر با  $19/6 \pm 59/3$  بود. این اختلاف از لحاظ آزمون آماری t-test معنی‌دار نبود ( $P = 0/971$ ,  $t = 2/99$ ).

از نظر گروه سنی مدیران دارای سن بالاتر از ۵۰ سال بیشتر از بقیه‌ی گروه‌های سنی، بیمارستان را یک سازمان یادگیرنده می‌دانستند که از لحاظ آزمون آماری ANOVA بین میانگین نمره‌ی کاربست سازمان یادگیرنده و سن رابطه‌ی معنی‌داری مشاهده نشد.

بین میانگین نمره‌ی کاربست سازمان یادگیرنده با سابقه‌ی کار مدیران از لحاظ آزمون آماری ANOVA رابطه‌ی معنی‌داری مشاهده نشد.

بین میانگین نمره‌ی کاربست سازمان یادگیرنده با نوع پست مدیریتی و نوع بیمارستان رابطه‌ی معنی‌داری وجود نداشت.

بین میانگین نمره‌ی کاربست سازمان یادگیرنده با مقطع تحصیلی مدیران با کمک آزمون ANOVA رابطه‌ی معنی‌داری مشاهده شد.

میانگین نمره تعهد سازمانی مردان  $10/5 \pm 60/2$  و زنان  $11/4 \pm 61/4$  بود که البته این اختلاف از لحاظ آزمون آماری t-test معنی‌دار نبود ( $P = 0/971$ ,  $t = 2/99$ ).

بیشترین میزان تعهد سازمانی در گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال بود که از لحاظ آزمون آماری ANOVA بین تعهد سازمانی و سن رابطه معنی‌دار نبود ( $P = 0/767$ ,  $f = 0/381$ ).

بین تعهد سازمانی مدیران با سابقه‌ی کار از لحاظ آزمون آماری ANOVA ( $P = 0/001$ ,  $f = 0/387$ ) رابطه‌ی معنی‌داری مشاهده شد و بیشترین میزان تعهد مربوط به کسانی بود که سابقه‌ی کار بالاتری داشتند.

بین میزان تعهد سازمانی مدیران با نوع پست مدیریتی رابطه‌ی معنی‌داری وجود نداشت.

سازمان یادگیرنده از ضریب همبستگی Pearson استفاده گردید. برای مقایسه‌ی نظرات مدیران بر حسب ویژگی‌های دموگرافیک از t-test استفاده شد و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نرم‌افزار SPSS<sup>۱۳</sup> مورد استفاده قرار گرفت.

## یافته‌ها

از مجموع مدیران بیمارستان‌های مورد مطالعه بر اساس سرشماری تعداد ۲۱۰ نفر به عنوان نمونه‌ی پژوهش در این طرح پژوهشی شرکت نمودند.

از نظر متغیر جنس، ۵۰/۴ درصد مدیران مرد و ۴۹/۲ درصد آن‌ها زن بودند. از نظر متغیر وضعیت تحصیلی، ۳/۹ درصد مدیران در سطح دکترای تخصصی، ۱۳/۶ درصد در سطح فوق لیسانس/پزشک عمومی، ۵۵/۱ درصد در سطح لیسانس، ۱۴/۴ درصد در سطح فوق دیپلم، ۱۲/۶ درصد در سطح دیپلم و زیر آن بوده‌اند.

از نظر متغیر وضعیت استخدامی، ۸۷/۸ درصد مدیران رسمی، ۹/۷ درصد پیمانی و ۱/۹۵ درصد قراردادی بوده‌اند.

از نظر متغیر سن، ۷/۸ درصد بین ۲۰-۳۰ سال، ۳۳/۶ درصد بین ۳۱-۴۰ سال، ۴۸/۹ درصد بین ۴۱-۵۰ سال و ۹/۴ درصد بین ۵۱-۶۰ سال بودند. در واقع حدود نیمی از مدیران در رده‌ی سن بین ۴۰ تا ۵۰ سال بوده‌اند.

از نظر میزان سابقه‌ی کاری ۳/۷ درصد مدیران کمتر از ۵ سال، ۱۰/۲ درصد بین ۵-۱۰ سال، ۲۳/۶ درصد بین ۱۱-۱۵ سال، ۱۸/۸ درصد بین ۱۶-۲۰ سال و ۱۶/۶ درصد مدیران با سابقه‌ی کاری بیشتر از ۲۵ سال بوده‌اند.

از نظر نوع پست مدیریت ۴۳/۹ درصد مدیر اداری، ۴۳/۹ درصد مدیر پرستاری و ۱۲/۱۹ درصد مدیران ارشد بوده‌اند.

به طور کلی میانگین نمره‌ی سازمان یادگیرنده  $59/5 (\pm 18/5)$  بود که بالاترین نمره در خصوص قابلیت‌های شخصی است. مدیران ارشد بیمارستان، نمره‌ی بالاتری از نظر یک سازمان یادگیرنده را دارا بودند و مدیران پرستاری کمترین نمره را به بیمارستان دادند که در این میان از نظر داشتن تفکر سیستمی کمترین نمره را به خود اختصاص داد. به طور کلی

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار سازمان یادگیرنده، تعهد سازمانی و ابعاد آن‌ها

تعهد	میانگین	انحراف معیار	مدير پرستاری	مدير اداری	مدير ارشد	جمع
تعهد هنجاری	۹/۹	۱۲/۸	۱۳/۳	۱۱/۵		
تعهد عقلایی	۵۹/۵	۵۹/۳	۶۰/۸	۵۹/۷		
تعهد عاطفی	۱۳/۵	۱۳/۶	۱۹/۲	۱۴/۵		
تعهد سازمانی	۶۰/۳	۵۵/۳	۵۷/۳	۵۷/۷		
یادگیری تیمی	۱۶/۳	۱۶/۴	۱۳/۴	۱۶/۱		
تفکر سیستمی	۶۷/۳	۶۳/۲	۶۳	۶۵		
ایجاد آرمان	۱۰/۱	۱۰/۹	۱۲	۱۰/۸		
مشترک	۶۲/۳	۵۹/۲	۶۰/۴	۶۰/۸		
مدل‌های ذهنی	۲۰/۸	۲۳/۲	۶۹/۴	۱۲/۳		
قابلیت شخصی	۵۵/۷	۵۵/۷	۶۹/۴	۵۷/۶		
سازمان یادگیرنده	۲۱/۵	۲۴/۳	۲۳/۳	۲۳/۹		
	۵۲/۶	۵۵/۶	۶۷/۳	۵۶/۱		
	۱۸	۱۷/۸	۱۵	۱۷/۹		
	۵۸	۶۲/۷	۷۱/۶	۶۲/۱		
	۲۴	۲۴/۱	۲۲/۸	۲۴/۹		
	۵۵	۵۵	۶۷/۲	۵۶/۸		
	۱۸/۴	۱۷/۶	۲۸/۴	۱۹/۶		
	۶۳/۲	۶۴/۸	۶۹/۱	۶۴/۸		
	۱۸/۱	۱۸/۴	۱۸/۶	۱۸/۵		
	۵۶/۹	۵۸/۸	۶۸/۹	۵۹/۵		

معنی‌داری وجود داشت ( $r = ۰/۰۸۵, P = ۰/۰۰۳$ ).  
 به طور کلی، بین میزان کاربست سازمان یادگیرنده و تعهد  
 هنجاری مدیران با کمک آزمون آماری Pearson رابطه‌ی  
 معنی‌داری وجود داشت ( $r = ۰/۰۸۵, P < ۰/۰۰۱$ ).  
 بین میزان کاربست سازمان یادگیرنده و تعهد مستمر مدیران  
 نیز با کمک آزمون آماری Pearson رابطه‌ی معنی‌داری  
 مشاهده شد ( $r = ۰/۰۶۱, P < ۰/۰۰۱$ ) (جدول ۲).

بین میزان تعهد سازمانی مدیران با مقطع تحصیلی با  
 کمک آزمون ANOVA ( $f = ۱/۰۵, P = ۰/۳۸۲$ ) رابطه‌ی  
 معنی‌داری مشاهده نشد.  
 بین میزان تعهد سازمانی مدیران با نوع استخدام آن‌ها با  
 کمک آزمون ANOVA ( $f = ۲/۰۶, P = ۰/۱۳۲$ ) رابطه‌ی  
 معنی‌داری مشاهده نشد.  
 به طور کلی بین میزان کاربست سازمان یادگیرنده و تعهد  
 عاطفی مدیران با کمک آزمون آماری Pearson رابطه‌ی

جدول ۲: بررسی رابطه‌ی ابعاد تعهد سازمانی با میزان کاربست سازمان یادگیرنده

ابعاد	سازمان یادگیرنده	قابلیت شخصی	مدل‌های ذهنی	ایجاد آرمان مشترک	تفکر سیستمی	یادگیری تیمی
تعهد سازمانی	$r = ۰/۳۴۵$	$r = ۰/۰۷۵$	$r = ۰/۲۶$	$r = ۰/۲۵$	$r = ۰/۳۵۴$	$r = ۰/۰۵۱$
	$P = ۰/۰۰۴$	$P < ۰/۰۰۱$	$P = ۰/۰۰۱$	$P < ۰/۰۰۱$	$P = ۰/۰۰۳$	$P < ۰/۰۰۱$
تعهد عاطفی	$r = ۰/۰۸۵$	$r = ۰/۰۶$	$r = ۰/۰۸۴$	$r = ۰/۰۶۹$	$r = ۰/۰۳۱$	$r = ۰/۰۵۲$
	$P = ۰/۰۰۳$	$P < ۰/۰۰۱$	$P < ۰/۰۰۱$	$P = ۰/۰۰۲$	$P < ۰/۰۰۱$	$P = ۰/۰۰۲$
تعهد هنجاری	$r = ۰/۰۸۵$	$r = ۰/۰۶۵$	$r = ۰/۲۸۴$	$r = ۰/۲۸$	$r = ۰/۲۶۴$	$r = ۰/۳۶۵$
	$P < ۰/۰۰۱$	$P < ۰/۰۰۱$	$P < ۰/۰۰۱$	$P < ۰/۰۰۱$	$P < ۰/۰۰۱$	$P < ۰/۰۰۱$
تعهد عقلایی	$r = ۰/۰۶۱$	$r = ۰/۰۵۷$	$r = ۰/۰۲۹۹$	$r = ۰/۰۶۹۵$	$r = ۰/۰۵۶$	$r = ۰/۳۷۴$
	$P < ۰/۰۰۱$	$P < ۰/۰۰۱$	$P < ۰/۰۰۱$	$P < ۰/۰۰۱$	$P < ۰/۰۰۱$	$P < ۰/۰۰۱$

**بحث**

همان طور که گفته شد از نظر متغیر جنس، ۵۰/۴ درصد مدیران مرد و ۴۹/۲ درصد زن بودند. البته شاید این برداشت نادرستی مبنی بر این که زنان درصد زیادی از پست‌های مدیریتی را به خود اختصاص داده‌اند را ایجاد می‌کند. اما از آن‌جا که قریب به ۹۵ درصد از پست مدیریت پرستاری از آن زنان است با یک حساب سر انگشتی می‌توان دریافت که زنان به غیر از مدیریت در سطح پرستاری از دیگر سطوح (اداری و ارشد) بی‌بهره بوده‌اند.

میانگین نمره‌ی سازمان یادگیرنده  $59/5 (\pm 0/5)$  بود که حاکی از نمره‌ی مناسب بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از منظر یک سازمان یادگیرنده می‌باشد و نشانگر حرکت این بیمارستان‌ها به سمت یادگیرنده شدن است. از طرفی میزان کاربست سازمان یادگیرنده از حد متوسط، بالاتر بود. در بین مؤلفه‌های سازمان یادگیرنده، قابلیت‌های شخصی از بالاترین امتیاز برخوردار بود که نشان دهنده‌ی بالا بودن توانایی‌های فردی در بیمارستان‌های مورد مطالعه است.

در واقع قابلیت‌های شخصی خوبی در بیمارستان‌های مورد مطالعه وجود دارد که باید به سمت انجام کارهای تیمی و سازمانی (سیستمی فکر کردن) حرکت داده شود.

در این پژوهش به اثبات رسید که مؤلفه‌های سازمان یادگیرنده بر تعهد سازمانی مدیران مؤثر بوده و این متغیرها با هم رابطه داشته است. این نتیجه با بررسی Wang (۱۶) مشابه می‌باشد. Marshall در مطالعه‌ی سنجش فرهنگ سازمان یادگیرنده از مؤلفه‌های یادگیری مستمر، یادگیری تیمی، رهبری مشارکتی و گفتگو بهره جسته و تعهد سازمانی را از سه بعد عاطفی، هنجاری و عقلایی سنجیده است (۱۶) که با تحقیق حاضر از جهت ابعاد تعهد سازمانی مشابه می‌باشد؛ ولی در آن تحقیق، رهبری مشارکتی و گفتگو نیز به عنوان مؤلفه‌های سازمان یادگیرنده بر موارد دیگر اضافه شده است.

مؤلفه‌های سازمان یادگیرنده در تحقیق Seok (۱۷) مشابه تحقیق حاضر و همان پنج بعد استقرار سازمان یادگیرنده از دید Peter Senge است. نتایج حاصل از تحقیق وی نیز با

تحقیق حاضر مشابه است.

از نظر رابطه‌ی بین سازمان یادگیرنده و ویژگی‌های دموگرافیک نیز با مقطع تحصیلی رابطه وجود داشت که تحقیق مشابهی در این زمینه یافت نگردید.

در تحقیق حاضر بر خلاف تحقیق مصدق راد و همکار (۲۲)، سن، میزان تحصیلات بر تعهد سازمانی تأثیر نداشت و فقط با سابقه‌ی کار رابطه نشان داد.

در مطالعه‌ی صورت گرفته توسط Raja که به بررسی نقش تعهد سازمانی به عنوان میانجی در بهبود یادگیری سازمانی پرداخته است، یافته‌ها نشان می‌دهد که یادگیری سازمانی در بهبود تعهد سازمانی تأثیر داشته است (۲۰). وی در مؤلفه‌های مورد بررسی تعهد سازمانی، از مدل سه بعدی Meyer و Allen استفاده کرده که با پژوهش حاضر مشابه است (۸).

مطالعه‌ی یعقوبی (۴) نشان می‌دهد که میانگین نمره‌ی تعهد سازمانی  $13/7 \pm 67$  بوده است که این میانگین در بین زنان و مردان یکسان می‌باشد. از این رو ارتباط بین میزان تعهد با جنسیت معنی‌دار نیست. بین تعهد سازمانی مدیران با سن و نوع پست سازمانی آن‌ها رابطه‌ی معنی‌داری مشاهده نشد. بین تعهد سازمانی مدیران با سابقه‌ی کار رابطه‌ی معنی‌داری مشاهده شد. بیشترین میزان تعهد مربوط به کسانی بود که سابقه‌ی کار بالاتری داشتند که از این نظر، تحقیق حاضر نیز به نتایج مشابهی دست یافته است.

Muthuveloo و همکار (۲۳) نیز به این نتیجه دست یافته بودند که بین تعهد و سطح تحصیلات کارکنان رابطه‌ی معنی‌داری وجود ندارد ولی بین تعهد و سن کارکنان رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار وجود دارد. در خصوص رابطه‌ی بین تعهد و سطح تحصیلات تحقیق حاضر نیز به نتایج مشابهی دست یافته است.

**نتیجه‌گیری**

امروزه سازمان‌ها به مدیران اثربخش و کار آمد نیاز دارند تا بتوانند به اهداف خود در جهت رشد و توسعه همه جانبه دست

### پیشنهادها

در نهایت جهت افزایش و استقرار یک سازمان یادگیرنده موارد زیر پیشنهاد می‌شود.

۱. وجود دیدگاه کار تیمی در سازمان‌ها، اعتماد و مسؤولیت‌پذیری را در بین افراد سازمان بهبود می‌بخشد و این مسؤولیت‌پذیری خود می‌تواند منجر به افزایش تعهد مدیران گردد.

۲. اهمیت قابل شدن به قابلیت‌های شخصی افراد از طرف مدیران ارشد سازمان‌ها و افزایش میزان توانایی‌ها و قابلیت‌های کارکنان زمینه‌ساز محیطی است که افراد را متمایل به ایجاد خلاقیت و حل مشکل می‌نماید. مدیران در چنین محیطی عشق و علاقه‌ی بیشتری به سازمان نشان می‌دهند و این مسأله بر تعهد آن‌ها مؤثر است.

۳. داشتن یک هدف و آرمان مشترک در سازمان، دلگرمی بیشتری به کارکنان و مدیران می‌دهد که منجر به یکی شدن اهداف شخصی با اهداف سازمانی می‌گردد.

۴. وجود تفکر سیستمی در سازمان، نگاه نویی به مدیران می‌دهد و به سبب آن، نیازها و ارتباطات بین واحدها بیشتر می‌گردد؛ مشکلات بین بخشی راحت‌تر حل شده، مسؤولیت‌پذیری و تعهد افزایش می‌یابد.

۵. یاد گیرنده بودن سازمان، حرکت به سمت افزایش اثربخشی و کارایی کارها را افزایش داده، پویایی بیشتری در سازمان ایجاد می‌نماید که خود منجر به افزایش تعهد در سازمان می‌شود.

بایند؛ به طور کلی، کارایی و اثربخشی سازمان‌ها به کارایی و اثربخشی نیروی انسانی و به ویژه مدیران در آن سازمان بستگی دارد. تعهد سازمانی از مهم‌ترین مؤلفه‌های مؤثر بر عملکرد مدیران است، از این رو باید به دنبال روش‌های مؤثر بر افزایش این مؤلفه پرداخت که یکی از آن‌ها حرکت به سمت سازمان‌های یادگیرنده می‌باشد. گرچه نیاز به کلیه‌ی ابعاد یک سازمان یادگیرنده بسیار حیاتی است اما در میان ابعاد مختلف سازمان یادگیرنده، یادگیری تیمی در بیمارستان‌ها از اهمیت بیشتری برخوردار می‌باشد. در واقع امروزه در سازمان‌های پیچیده تیم‌ها اهمیت بیشتری می‌یابند. یادگیری تیمی به این معنی است که تیم‌ها قادر باشند به عنوان یک هویت واحد فکر کرده، خلق کنند و بیاموزند. در واقع اگر تیم یاد نگردد، سازمان یاد نمی‌گیرد. البته می‌توان این گونه بیان داشت که یادگیری تیمی اجتناب‌ناپذیر است. از طرفی بیمارستان به دلیل تولید خدمات، رابطه‌ی نزدیک با مشتری (بیمار)، اهمیتی که خدمات بهداشت و درمانی در سلامت جامعه دارد، اهمیتی که سلامت در سطح جامعه دارد و به علت ارایه‌ی خدمات فنی در این نوع از سازمان‌ها، سازمان‌های بهداشتی از نظر یادگیری در سطحی حساس و جایگاه ویژه‌ای برخوردار هستند. از این رو مدیران در سازمان‌های بهداشتی و درمانی به خصوص بیمارستان‌ها باید حرکت به سمت یادگیرنده بودن را آغاز نمایند. با توجه به جمیع مطالبی که گفته شد و با توجه به نقش بیمارستان در نظام سلامت حرکت به سمت یادگیرنده بودن در این گونه از سازمان‌ها پیشنهاد می‌گردد.

### References

1. Marquardt MJ. Building the learning organization: mastering the 5 elements for corporate learning. Trans. Zali MR. Tehran: Tehran University Publications; 2006. p. 25. [In Persian].
2. Ebrahimi Pour H. The effect of implementation of ISO standards on organizational learning in hospitals of Iran University of Medical Sciences, [Research project]. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2004. [In Persian].
3. Senge MP. The fifth discipline: the art and practice of the learning organization. New York: Doubleday; 1990.
4. Yaghoubi M. Relationship between organizational commitment and job stress among hospital administrators, [Research project]. Isfahan: Health Management and Economics Research Center, Isfahan University of Medical Sciences; 2007. [In Persian].
5. Park JH. Validation of singe's learning organization model with teachers of vocational high schools at the Seoul Megalopolis. ERIC 2008; 9(3): 270-84.



6. Mossadegh Raad AM. A survey about the relationship between job satisfaction and organizational commitment among staffs of Isfahan University of medical sciences hospitals. [Research project]. Isfahan: School of Management and Medical Information Science, Isfahan University of Medical Sciences; 2005. [In Persian].
7. Herscovitch L, Meyer JP. Commitment to organizational change: extension of a three-component model. *J Appl Psychol* 2002; 87(3): 474-87.
8. Meyer JP, Allen NJ. *Commitment in the workplace: theory, research, and application*. London: SAGE; 1997.
9. Allen N, Meyer J. Affective, continuance and normative commitment to the organization: An examination of construct validity. *Journal of Vocational Behavior* 1996; 49(3): 252-76.
10. Angle H, Perry J. An Empirical assessment of organizational commitment and organizational effectiveness. *Administrative Science Quarterly* 1981; 26(1): 1-14.
11. Meyer JS, Topolnysky HL. Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of Antecedents, Correlate and Consequence. *Journal of Vocational behavior* 2002; 61(1): 20-52.
12. Mathieu JE, Zajac D. A review and meta-analysis of the antecedents, correlates and consequences of organisational commitment. *Psychological Bull* 1990; 108(2): 171-94.
13. Coleman D, Boyatzis RE, McKee A. *The new leaders: transforming the art of leadership into the science of results*. 1<sup>st</sup> ed. London: Little Brown; 2002.
14. Morhead G. *Organizational behavior: instructors' resource manual*. Trans. Alvani M. Tehran: Morvarid Pub; 1995. [In Persian].
15. Wang X. *Relationships among Organizational Learning culture, Job satisfaction and Organizational Commitment in Chinese state-owned and Privately-owned Enterprises*. Minnesota: University of Minnesota; 2005.
16. Marshall T. The effects of organizational learning culture and job satisfaction on motivation to transfer learning and turnover intention. *Human Resource Development Quarterly* 2004; 15(3): 279-301.
17. Seok J. The effect of nurses' use of the principles of learning organization on organizational effectiveness. *College of Nursing* 2007; 58(1): 53-62.
18. Yarmohammad Zadeh P. *Relationship between creativity and the amount of time learning organization pragmatics component secondary schools Urmia*. [Thesis]. Isfahan: School of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan; 2006. [In Persian].
19. Xie D. *Exploring organizational learning culture, job satisfaction, motivation to learn, organizational commitment, and internal service quality in a sport organization*. [PhD Thesis]. Ohio: Ohio State University; 2005.
20. Raja S. The effects of organizational learning culture, perceived job complexity, and proactive personality on organizational commitment and intrinsic motivation. *Journal of Leadership & Organizational Studies* 2008; 8(8): 15-28.
21. Baek-Kyoo BJ, Taejo L. The effects of organizational learning culture, perceived job complexity, and proactive personality on organizational commitment and intrinsic. *Journal of Leadership & Organizational Studies* 2009; 16(1): 48-60.
22. Mossadegh Raad AM, Malekpour JA. *Survey about the relationship between organizational culture and organizational commitment among staffs of Isfahan University of Medical Sciences educational hospitals* [Research project]. Isfahan: Isfahan University of Medical Sciences; 2004. [In Persian].
23. Muthuveloo R, Che Rose R. Antecedents and Outcomes of Organizational Commitment among Malaysian Engineers. *American Journal of Applied Sciences* 2005; 2(6): 1095-100.

## A Study of Relationship between the Learning Organization and Organizational Commitment among Managers in Educational Hospitals of Isfahan University of Medical Sciences\*

*Maryam Yaghoubi*<sup>1</sup>; *Saied Karimi, PhD*<sup>2</sup>; *Ahmad Reza Raeisi, PhD*<sup>3</sup>; *Marzieh Javadi*<sup>4</sup>; *Nasrin Sharbafchi*<sup>5</sup>

### Abstract

**Introduction:** Old methods of administrating cannot cover the rapid changes today. These changes redounded new organizations like learning organizations to be formed. The purpose of this research is to Study of Relationship between the Learning Organization and Organizational Commitment among hospital managers.

**Methods:** This is a descriptive analytic survey. The population of study was 210 nursing managers of 9 educational hospitals. Data gathering was done via learning organizational and organizational commitment questionnaires. Data analysis was done in SPSS software.

**Results:** The mean score of learning organizational was  $59.5 \pm 18.5$  among nursing mangers, and the mean score of organizational commitment was  $60.8 \pm 10.8$ . In general there was a significant relationship between learning organizational and organizational commitment based on Pearson test.

**Conclusion:** In today's changing environment of very rapid changes seen in different areas of science and technology and the increasing complexity and dynamics of environmental factors, only organizations can survive and remain capable of growth that active adaptation (dynamic equilibrium). This aim can be fulfilled just in learning organizations.

**Keywords:** Organizations; Administrators; Hospitals; Teaching.

**Type of article:** Original Article

Received: 24 Oct, 2009

Accepted: 27 Aug, 2009

**Citation:** Yaghoubi M, Karimi S, Raeisi A, Javadi M, Sharbafchi N. **A Study of Relationship between the Learning Organization and Organizational Commitment among Managers in Educational Hospitals of Isfahan University of Medical Sciences.** Health Information Management 2010; 7(2): 234.

\* This article was extracted from a research granted No. 287147 by Isfahan University of Medical Sciences.

1. PhD Student, Health Service Management, Health Management & Economic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. (Corresponding Author) Email: yaghoobbi997@gmail.com

2. Assistant Professor, Health Service Management, Health Management & Economic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

3. Assistant Professor, Health Information Management, Health Management & Economic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

4. PhD Student, Management Services Management, Health Management & Economic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

5. PhD Student, Management Services Management, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.