پرسی سطح هوش سازمانی، یادگیری سازمانی و چابکی سازمانی در بیمارستان‌های آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی یسیل

نویسنده‌گان: محمد مهدی کیانی، محمد امین بروارمی، حسین فلاح زاده، راضی...

مقدمه: هوش سازمانی عبارت است از استعداد و ظرفیت یک سازمان در جهت دهی به توایی تا های ذهنی و استفاده از این توایی ها برای رسیدن به رسالت سازمانی، یادگیری سازمانی به معنای آمادهannesی کشف و اصلاح اشتباهات و چابکی سازمانی به معنای توایی واکنش به تغییرات محیطی و عاملی برای اثر بخشی بیمارستان به حساب می‌آید. هدف از انجام این مطالعه بررسی وضعیت هوش سازمانی، یادگیری سازمانی و چابکی سازمانی در بیمارستان‌های آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی یسیل بود.

روش بررسی: مطالعه حاضر تحلیلی و نوع مقیاس‌بندی که در سال 1394 صورت پذیرفت. جامعه پژوهش شامل کادر اداری و درمانی بیمارستان‌های شهر، صدوقی، افتار، رهنمود و سوال‌سوختی بود. 73 نفر از کادر درمانی و اداری که بصورت تصادفی طبقه‌بندی یا تصادفی معین شده در مطالعه شرکت کردند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های هوش سازمانی آبیرخت (2002)، یادگیری سازمانی نیفة (2001) و چابکی سازمانی برگرفته از نظریه شریفی و زانگ (1999) جمع آوری گردید. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیل پایودرت نرم‌افزار SPSS نژیز و تحلیل شد.

یافته‌ها: مایگین‌نمره هوش سازمانی بیمارستان‌های 159/1، میانگین نمره یادگیری سازمانی بیمارستان‌های 208/1، مایگین‌نمره چابکی سازمانی بیمارستان‌های 139/3، میانگین نمره یادگیری سازمانی و تحصیلات بر هوش سازمانی، یادگیری سازمانی و چابکی سازمانی اثر می‌گذارند.

نتیجه‌گیری‌گری: یافته‌های مطالعه نشان می‌دهد که بیشتر ارتفاع هوش سازمانی، یادگیری سازمانی و چابکی سازمانی بیمارستان‌ها مشابه است از نظریات ها و راهکارهایی که توسط نحوه و روش کارکران، ساختار سازمانی منتفی و آمادگی برای مواجهه با تغییرات محیطی لازم است.

واژه‌های کلیدی: هوش سازمانی، یادگیری سازمانی، چابکی سازمانی، بیمارستان...
مقدمه

پیشرفت و توسعه تکنولوژی سال های اخیر، نه تنها باعث تغییر شکل محیط رقابتی سازمان شده، بلکه آن را با تهدیدهای قابل تصور به همراه می‌آورد. در حالی که این تغییرات رقابتی می‌تواند به مدارکی از جنگ‌های درونی در سازمان پردازش سازمانی از ارگان‌های رشد و تعلیم انستیتیو ایجاد کند، شماری از آن‌ها به‌طور قابل توجهی پیش‌روی نمی‌آورند و باعث نیاز به بررسی و مدارک درونی شده‌اند.

برای سطح هوش سازمانی، یادگیری سازمانی و چاپیکی سازمانی در بیمارستان‌های...
دیل غیر کارا شده می‌شود زیرا سازمان‌ها چابکی سازمان پیک انتخاب سازمانی به شمار نمی‌رود بلکه ضروری غیرقابل انکار و تمامی سازمان‌های موفق و کارا از سازمان‌های همیار در پاسخگویی به محیط خارجی موفقیتی می‌باشد (۱۳).
چابکی پیش‌تر سازمان‌ها می‌تواند منجر به عملکرد بهتر آن‌ها شود. مطالعات و تجربیات موجود نشان می‌دهند که تقویت چابکی سازمان‌بندی، می‌تواند منجر به کاهش هزینه‌های تولید و افزایش سهم بازار، تأمین بهتر نیازهای بیمانند، معرفی خدمات جدید و افزایش رقابت بذری‌ی شود. از این رو، امروزه بیمارستان‌چابک به یک مفهوم بروز‌دار در نظام‌های سلامت و بازارهای رقابتی خدمات بیمارستانی تبدیل شده است. لذا، مدل سیستم‌کنونی بیش از گذشته‌ی سردر بهبود چابکی سازمان‌های خود دارند. یار محمدیان و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهش‌های تحت عنوان وضعت چابکی بیمارستان‌های شهر اصفهان، درباره‌ی مساحت چابکی بیمارستان‌های خصوصی بالاتر از بیمارستان‌های دولتی و سطح چابکی بیمارستان‌های دولتی کمی بالاتر از حد متوسط بود چابکی سازمانی در بیمارستان‌های دولتی (۱۳۷۷) و در بیمارستان‌های خصوصی (۱۳۸۹) یکصد آمد (۱۸).
جدیدی و همکاران (۱۳۹۲) در مطالعه‌ی تحت عنوان بررسی رابطه ساختار سازمانی با هوش سازمانی در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اراک به این نتیجه رسیدند که مانگک‌های هوش سازمانی در بیمارستان‌های آموزشی (۲۸ می‌باشد که ترکیبی بدن، ترکیبی می‌باشد (۱۹). مطالعه اقلیم و همکاران (۲۰۰۸) تحت عنوان هوش سازمانی در شرکت‌های رومانیایی انگلیسی داد دریافت که ۱۲ درصد کارکنان شرکت‌های برگرفته و متوسط با هوش سازمانی آشنا هستند و کارکنان شرکت‌های کوچک این فهم را نمی‌شناختند. این وجود حاصل داشته‌اها نشان داد هوش سازمانی بالا نیست از متوسط (۲۰). حاجی علیان (۱۳۸۹) در
مطالعه خود تحت عنوان بررسی رابطه مختلف سازمانی و هوش سازمانی در ادارات دولتی شهر قم به این تبعیج رسید که سطح هوش ادارات دولتی کمتر از متوسط است (21). يعقوبي و همكاران (1390) تحت عنوان رابطه بين مولفه هاي پادگي سازمانی و مدیریت داده در كارنما پادگي سازمانی كم بتدست آمدي (22). برای سازمان ها جوامع و حتي افرادي كه امکان خود برترنده ريزي مي کنند شناخت ماهي تغييرات و اهميت تشت كيشي امر ضروري و حياتي به نظير مي سود اما تايستهان در پژوهش ها به سرمایه هاي معنوي در پادگي سازمانی و پدگي سازمانی كمتر از ساري موارد و توجه شده است. لذا در اين پژوهش به بررسی سطح هوش سازمانی، پادگي سازمانی و پدگي سازمانی در سازمان هاي مرکز تلگيه شهر بود که مي توانيد پادگي سازمانی را نسبت به اين متغيرها اگاه ساخته و در صورت براي بودن ميانگين ها، در جهت افزایش آن ها نيليش كند.

روش بررسی

اين پژوهش از نظر هدف كاربردي و از نظر ماهيت جز مطالعات توصيفي - همگنيستي است كه به صورت مقطعي در سال 94 در 4 بيمارستان آموزشي تحت يوشش دانشگاه علوم پزشكي شهر زند انجام شد. جامعه آماري 16274 نفر از كادر درمانی (پرستاران و پزشکان) و اداري بود. حجم نمونه برای براي نمونه آزمون 8 سطح معنی داري (α=0.05 و اندازه اثر /0.1) با چكچک (β) با توجه به تعداد متغيرهای پنهان (3) و آشكار (12) با استفاده از نرم افزار آليا 3

Downloaded from tbi.ssu.ac.ir at 17:20 IRDT on Sunday July 19th 2020
یافته‌ها

از بین ۷۳۰ نمونه اختیاری، ۷۸/۶ درصد را زنان، ۴۱/۴ درصد آن‌ها را مردان تشکیل داده بود. از نظر مساحت تحصیلات ۱/۹ درصد نمونه‌ها در ۵ دیپلم، ۴/۳ درصد نمونه‌ها فوق دیپلم، ۷/۵ درصد لیسانس و ۱۳/۸ درصد فوق لیسانس و ۳/۵ درصد دکترای بودند.

از نظر میزان سابقه کاری، ۲۴/۷ درصد کارکنان دارای سابقه کاری کمتر از ۵ سال، ۲۱/۶ درصد دارای سابقه کاری بین ۵ تا ۱۰ سال، ۳۲/۴ درصد دارای سابقه بین ۱۰ تا ۱۵/۳ درصد دارای سابقه بین ۱۵ تا ۲۰ سال و ۸۹/۴ درصد دارای سابقه بالای ۲۰ سال بودند.

(واکنش) توانایی و قابیت، انعطاف پذیری با قدرت پذیرش و سرعت تشکیل شده است (۲۵). روابط این پرسشنامه مناسب و پایایی آن تنها ۸۰ درصد بدست آمد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS ۱۸ و با بکارگیری از روش های آماری توصیفی همچون جداول فراوانی و انحراف معیار و همچنین روش‌های آمار تحلیلی استفاده شد. به منظور بررسی تأثیر متغیرهای دموگرافیک از آزمون مجموع مربوطات و توكی استفاده شد.

در معادلات سخت‌آرتی فرض می‌شود که متغیرهای پنهان دارای توزیع نرمال با میانگین یک و پایان اگر به‌صورت متغیرهای پنهان از صفر بی‌بوده، بالاتر از حد متوسط و اگر کمتر بوده، پایین‌تر از حد متوسط می‌باشند (۲۶).

جدول ۱: مشخصات جمعیت شناختی جامعه مورد پژوهش

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص جمعیت شناختی</th>
<th>فراوانی</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>۷۸</td>
<td>۸۸/۶</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>۲۹۱</td>
<td>۴۱/۴</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم</td>
<td>۷</td>
<td>۱/۹</td>
</tr>
<tr>
<td>فوق دیپلم</td>
<td>۱۶</td>
<td>۴/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>لیسانس</td>
<td>۲۷۸</td>
<td>۷/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>فوق لیسانس</td>
<td>۵۱</td>
<td>۱۳۸</td>
</tr>
<tr>
<td>دکترای</td>
<td>۱۳</td>
<td>۳/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>کمتر از ۵ سال</td>
<td>۸۴</td>
<td>۲۲/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۵ تا ۱۰ سال</td>
<td>۸۰</td>
<td>۴۱/۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰ تا ۱۵ سال</td>
<td>۸۰</td>
<td>۶/۴</td>
</tr>
<tr>
<td>بالاتر از ۱۵ سال</td>
<td>۳۳</td>
<td>۱۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه کار</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>اداری</td>
<td>۵۷</td>
<td>۱۵</td>
</tr>
<tr>
<td>پرسنل</td>
<td>۳۱۸</td>
<td>۸۵</td>
</tr>
<tr>
<td>درمانی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰ تا ۱۵ سال</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۳۱۸</td>
</tr>
<tr>
<td>بالاتر از ۱۵ سال</td>
<td>۳۳</td>
<td>۱۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>پرسنل</td>
<td>۸۵</td>
<td>۸۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>
توصیف متغیرهای کلیدی پژوهش: وضعیت مولفه‌های آشکار هوش سازمانی حاکی از آن است که می‌تواند با نمره‌های 3/68 و 4/65 گسترش داشته باشد. وضعیت بهتری برخوردار هستند. همچنین نمره‌ی چشم انداز اسلام‌پوریکه 3/16، سروش مشترک 3/72، می‌تواند با نمره‌های 3/14، 3/71 و 29/1 فرضیه‌های جدید اسلام‌پوریکه است. اسلام‌پوریکه از آن است که تفکر سیستمی با نمره‌ی 3/69 نسبت به سایر متغیر‌ها صورت گرفت.

جدول ۲: آمار توصیفی ابعاد هوش سازمانی

<table>
<thead>
<tr>
<th>انحراف معیار</th>
<th>مناسبین</th>
<th>بیشترین</th>
<th>کمینه</th>
<th>چشم انداز</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>متغیر</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>استراتژیک</td>
</tr>
<tr>
<td>جشن اندیزه‌ی</td>
<td>۰/۷۵</td>
<td>۳/۱۶۴</td>
<td>۴/۷۱</td>
<td>۱/۲۹</td>
</tr>
<tr>
<td>استراتژیک</td>
<td>۰/۷۲</td>
<td>۳/۳۳۵</td>
<td>۴/۷۱</td>
<td>۱/۲۹</td>
</tr>
<tr>
<td>سروش مشترک</td>
<td>۰/۷۳</td>
<td>۳/۶۸۵</td>
<td>۵</td>
<td>۱/۵۵</td>
</tr>
<tr>
<td>میل به تغییر</td>
<td>۰/۶۷۵</td>
<td>۳/۳۳۵</td>
<td>۴/۵۷</td>
<td>۱/۲۴۳ (جراب و شهامت)</td>
</tr>
<tr>
<td>روحیه (جراب و شهامت)</td>
<td>۰/۶۳۵</td>
<td>۳/۳۳۵</td>
<td>۴/۵۷</td>
<td>۱/۲۴۳</td>
</tr>
<tr>
<td>همسوی و توان</td>
<td>۰/۶۹</td>
<td>۳/۴۵۵</td>
<td>۴/۸۶</td>
<td>۱/۵۷۵</td>
</tr>
<tr>
<td>گسترش داشت</td>
<td>۰/۶۲۱</td>
<td>۳/۳۳۵</td>
<td>۴/۷۱</td>
<td>۱/۲۹</td>
</tr>
<tr>
<td>فشار عملکرد</td>
<td>۰/۶۲۱</td>
<td>۳/۳۳۵</td>
<td>۴/۷۱</td>
<td>۱/۲۹</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول 3: آمار توصیفی مولفه های پادگیری سازمانی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد نمونه</th>
<th>حداکثر</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مهارت های فردی</td>
<td>370</td>
<td>2/22</td>
<td>4</td>
<td>0/6</td>
</tr>
<tr>
<td>مدل های ذهني</td>
<td>370</td>
<td>0/33</td>
<td>3/15</td>
<td>0/34</td>
</tr>
<tr>
<td>سروشت مشترک</td>
<td>370</td>
<td>4/5</td>
<td>0/49</td>
<td>0/74</td>
</tr>
<tr>
<td>کار تیمی</td>
<td>370</td>
<td>2/5</td>
<td>0/75</td>
<td>0/65</td>
</tr>
<tr>
<td>تفکر سیستمی</td>
<td>370</td>
<td>3</td>
<td>3/96</td>
<td>0/46</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 4: آمار توصیفی ابعاد چاپیکی سازمانی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر کمیته</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف معیار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پاسخگویی</td>
<td>1/58</td>
<td>2/28</td>
<td>0/55</td>
</tr>
<tr>
<td>شایستگی</td>
<td>4/3</td>
<td>2/46</td>
<td>0/55</td>
</tr>
<tr>
<td>انعطاف پذیری</td>
<td>2/89</td>
<td>3/55</td>
<td>0/55</td>
</tr>
<tr>
<td>سرعت</td>
<td>2</td>
<td>3/56</td>
<td>0/5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 5: میانگین نمره هوش سازمانی، پادگیری سازمانی و چاپیکی سازمانی در بیمارستان های آموزشی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی برد

<table>
<thead>
<tr>
<th>بیمارستان</th>
<th>نمره هوش</th>
<th>نمره پادگیری</th>
<th>نمره چاپیکی</th>
<th>نمره سازمانی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>رهنمان</td>
<td>2/88</td>
<td>1/84</td>
<td>1/41</td>
<td>1/39</td>
</tr>
<tr>
<td>صدوقی</td>
<td>2/16</td>
<td>1/4</td>
<td>1/97</td>
<td>1/97</td>
</tr>
<tr>
<td>افسار</td>
<td>1/59</td>
<td>1/03</td>
<td>1/98</td>
<td>1/98</td>
</tr>
<tr>
<td>سوانح و سوءتایی</td>
<td>2/98</td>
<td>1/47</td>
<td>1/00</td>
<td>1/00</td>
</tr>
</tbody>
</table>
در معادلات ساختاری فرض می‌شود که متغیرهای پنهان از توزیع نرمال با میانگین صفر می‌باشند و برای متغیرهای مدل
مذکور آماری مقدار مانگین متغیرهای پنهان از صفر بیشتر بود
باید در حدد متوسط و اگر کمتر بود پایین‌تر از حد متوسط
می‌باشد (26).

با توجه به جدول بالا مشخص می‌شود که بیمارستان سوانح و
سوختگی نسبت به سایر بیمارستان ها در سه متغیر هوش
سازمانی، یادگیری سازمانی و چابکی سازمانی از وضعیت بهتری
برخوردار است ولی هر سه متغیر از وضعیت خوبی برخوردارند
( از آنجایی که مقادیر متغیر پنهان به جای میانگین حسابی ابعاد
بر حسب بارهای عاملی محاسبه می‌شود، لذا، نویمی ندارد که
با میانگین ابعاد مربوط به خود پکسان باشد).

بررسی رابطه عوامل دموگرافیک با متغیرهای هوش سازمانی،
یادگیری سازمانی و چابکی سازمانی:

به دلیل وجود هم خطر زیاد بین سه متغیر هوش سازمانی،
یادگیری سازمانی و چابکی سازمانی برای بیمارسی تاثیر متغیرهای
دموگرافیک بر روی مقادیر هوش سازمانی، یادگیری سازمانی
و چابکی سازمانی (که از طریق SEM MANOVA استفاده شد)
آفت‌زای واریانس چند متغیری (MANOVA) استفاده شد.

بررسی تاثیر جنس (پاره) روی سه متغیر هوش سازمانی، یادگیری
Wilks Lambda مقادیر آماره Chi² روابط به آن 0/785 و
P مربوط به آن 0/816 پایبند آماره بود.

بررسی تاثیر بخش (پارت) روی سه متغیر هوش سازمانی،
پایبند آماره آزمون Wilks Lambda
 مقادیر آماره Chi² روابط به آن 0/785 و
P مربوط به آن 0/816 پایبند آماره بود.

بررسی تاثیر سازمانی، یادگیری سازمانی و چابکی سازمانی در بیمارستان‌های...
بحث و نتیجه

این پژوهش با هدف بررسی وضعیت هوش سازمانی، یادگیری سازمانی و چابکی سازمانی در بیمارستان‌های آموزشی تحت اثر روش‌های علم پزشکی را به کمک ابزارهای MBI، یادگیری سازمانی و چابکی سازمانی تحت میزان طرفداری نداد.

بررسی نتایج بیمارستان روی سه متغیر هوش سازمانی، یادگیری سازمانی، و چابکی سازمانی بر اساس آزمون Wilks Lambda نشان داد که مقادیر آزمون P=0.246 و P=0.01 نشان دهنده عدم وجود نزدیکی بین متغیرها در بیمارستان‌های آموزشی بوده است.

به علاوه، نتایج نشان دادند که در بیمارستان‌های آموزشی، یادگیری سازمانی، و چابکی سازمانی در میانگین بالایی قرار داشتند.

ساختار در سطح مختلف بیمارستان‌ها با استفاده از مدل برای متغیر هوش سازمانی، یادگیری سازمانی و چابکی سازمانی به ترتیب 0.77 و 0.80 و 0.85 بدست آمده که این مقادیر بینگانه این هستند که با داشتن میزان تفاوت‌ها در میانگین در بیمارستان‌های آموزشی با ترتیب 0.87، درصد و 0.85 درصد از تغییرات را میتوان توصیف کرد.

به یاد که این نتایج از انتخاب صحت متغیرها در مدل می‌باشند.
طرامی که تحت عنوان سنگش هوش سازمانی در پژوهشگاه علوم و فناوری انجام شد و میانگین هوش سازمانی 3/2 و بالا تر از متوسط بست آمده است (27)، همچنین مطالعه ما با مطالعه لنتر و همکاران (2008) تحت عنوان هوش سازمانی در شرکت های رومانیایی انجام داد در پژوهشند که 13 درصد کارکنان شرکت های پژوهشی و مفهوم هوش سازمانی آشنست و کارکنان شرکت های کوچک این مفهوم را نمی شناسند با این وجود تحلیل داده ها نشان داد هوش سازمانی بالا را از متوسط است و از لحاظ حاصل با مطالعه ما هم‌محتوایی دارد.

میانگین نمره یادگیری سازمانی 148 می باشد که کمی بالا از حد متوسط است و با مطالعه یعقوبی و همکاران تحت عنوان رابطه بین مولفه‌های یادگیری سازمانی و مدیریت دانش در کارکنان بیمارستان‌های منطقه شهر اصفهان مطالعه نداده که در آن مطالعه میانگین یادگیری سازمانی کم بست آمده (22).

به‌دهی است سطحی که نمره ی هوش سازمانی بالایی داشته باشد، نمره یادگیری سازمانی نیاز افزایش یافته و آن سطح بت‌تر و کارآمد با تغییرات ممکن خواهد کرد. میانگین نمره چابکی سازمانی نیز 154/18 به‌ست آمده که کمتر از متوسط است. همچنین میانگین نمره در مطالعه ما با نمره 167/1 بالاتر از متوسط بود که در مطالعه یار محمدیان و همکاران (1388)، تحت عنوان وضعیت چابکی بیمارستان های شهر اصفهان، در پژوهشند که مطالعه چابکی بیمارستان‌های خصوصی بالاتر از بیمارستان‌های دولتی و سطح چابکی بیمارستان‌های دولتی کمی بالاتر از حد متوسط بود چابکی بیمارستان در بیمارستان‌های دولتی 7/103 و در بیمارستان‌های خصوصی 137/9/18 به‌ست آمده که با مطالعه ما هم...
آپاهاى سازمانی و چاپکی سازمانی تأثیر گذار هستند بنابراین به نظر می‌رسد که باید گروهی کارکنانی که تحصیلات بالا به سازمانی هوشمند، یادگیرنده و در نهایت چاپک دست خواهیم یافت. به عبارت دیگر اجرای راهبردهای مناسب به مانور افزایش ظرفیت سازمان برای جهت دهی به توانایی های ذهنی کارکنان می‌تواند توانایی و اکثر سرمایه سازمان به سیاست‌های برترین جهت دهی به آن نیز بهبود دهد که آن نیز در دنبال منعی بهره‌مند بقاء، و پویایی سازمانی است. در این پژوهش مشخص شد که بیمارستان سوانح سوختگی نسبت به بیمارستان آموزشی دیگر، در همین گروه سازمانی، یادگیری سازمانی و چاپکی سازمانی از وضعیت پیشرفت برخودار است که به نظر می‌رسد به ماهیت بیماری بیماران این بیمارستان که وضعیت اورژانسی نیست به بیماران بیمارستان های دیگری دارد بر می‌گردد.

References


24-Neefe DO. Comparing levels of organizational learning maturity of colleges and universities participating in traditional and nontraditional(academic quality improvement project) accreditation processes. Wisconsin: University of Wisconsin-stout; 2001.


26-Rencher AC. Methods of multivariate analysis: John Wiley & Sons; 2003. 481.


Evaluation of Organizational Intelligence, Organizational learning and Organizational Agility in Teaching Hospitals of University of Medical Sciences Yazd City

Kiani MM (MS.c)¹, Bahrami MA (Ph.D)², FalahZadeh H (Ph.D)³, Montazeralfaraj R (Ph.D)⁴, Mohammad Zadeh M (Ph.D)⁵

¹MS.c. Student in Health Care Management, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran  
²Corresponding author: Associate Professor, Healthcare Management Department, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran  
³Professor, Epidemiology and Biostatistics Department, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran  
⁴Assistant Professor, Healthcare management department, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran  
⁵Ph.D. student in Biostatistics, Tarbiyat Modarres University, Tehran, Iran

Abstract

Introduction: Organizational intelligence has been defined as the capacity of an organization to direct its mental abilities and use these capabilities to achieve its mission, organizational learning has been defined as the process of detecting and correcting errors and agility means ability to react quickly to environmental changes and it is an important factor for hospital effectiveness. This study was aimed to Evaluate Organizational Intelligence and Organizational learning and Organizational Agility in Teaching Hospitals of Yazd City.

Methods: this descriptive - correlational, cross-sectional study was conducted in 2015. the study population included administrative and medical staff in Shahid Sadoughi, Shahid Rahnemoon, Afshar and burning hospital. A total of 770 administrative and medical staff were contributed in the study. We used stratified-random method for sampling. The required data were gathered using 6 valid questionnaires including Albrecht- Organizational Intelligence (1997), organizational learning (neefe1991) and organizational agility questionnaire according to theory Sharifi & Zhang (1994). data was analyzed by descriptive and inferential statistical methods in SPSS12.

Results: mean Organizational Intelligence scores hospital was 4.24, organizational learning scores hospital was 1.48 and organizational agility scores hospital was 3.27, as well as , hospital variable and Education affect on Organizational Intelligence, organizational learning and organizational agility.

Conclusion: In order to improve Intelligence , learning and agility in hospitals, using strategies and solutions such as flexible organizational structure, professional development of staff and preparation to face the environmental changes are required.

Keywords: Organizational intelligence, organizational learning and organizational agility, hospital

This Paper Should be Cited as:  
Kiani MM (MS.c), Bahrami MA (Ph.D), FalahZadeh H (Ph.D), Montazeralfaraj R (Ph.D), Mohammad Zadeh M (Ph.D) Evaluation of Organizational Intelligence, Organizational …. Journal Tolooebehdasht Sci