

رابطه بهبود کیفیت خدمات مشتری با انتقال آموزش با نقش میانجی گری رضایت شغلی کادر درمان در بیمارستان امیرالمومنین و بیمارستان کوثر علوم پزشکی سمنان

ملیحه کسائیان^۱، علی اکبر امین بیدختی^۲

^۱ کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، موسسه آموزش عالی کومش.

^۲ استادتمام، موسسه آموزش عالی کومش.

نام نویسنده مسئول:

ملیحه کسائیان

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۲/۳۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۵/۴

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین بهبود کیفیت خدمات مشتری و انتقال آموزش با نقش میانجی گری رضایت شغلی کادر درمان در بیمارستان امیرالمومنین و بیمارستان کوثر علوم پزشکی سمنان انجام شده است. بر اساس موضوع و اهداف مورد مطالعه، این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت توصیفی - همبستگی است. جامعه آماری پژوهش کلیه کارکنان کادر درمانی بیمارستان امیرالمومنین و بیمارستان کوثر علوم پزشکی سمنان می باشد که مجموع آنها ۸۰ نفر گزارش شد. با توجه به کوچک بودن جامعه آماری، جهت نمونه گیری از روش سرشماری استفاده شد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بهبود کیفیت خدمات مشتری سروکوآل پاراسورامان و همکاران (۱۹۸۸) (SERVQUAL)، پرسشنامه انتقال آموزش - LTSI هولتون و بیتس (۲۰۰۰) و پرسشنامه رضایت شغلی مینه سوتا (۱۹۶۷) بود. نوع روایی پرسش نامه های پژوهش حاضر محتوایی می باشد و پایایی پرسشنامه ها نیز با استفاده از آلفای کرونباخ بررسی شد. با توجه به این که مقدار آلفای کرونباخ برای بهبود کیفیت خدمات مشتری (۰/۹۹۲)، انتقال آموزش (۰/۸۴۴)، رضایت شغلی (۰/۸۲۷) بدست آمد، ابزار از پایایی مناسب برخوردار بود. تجزیه و تحلیل داده و اطلاعات با استفاده از نرم افزارهای SPSS-V23 و PLS، از روش معادلات ساختاری انجام شد. نتایج تجزیه و تحلیل نشان داد ضریب مسیر میان متغیر انتقال آموزش و بهبود کیفیت خدمات مشتری (۰/۵۵۵) بدست آمد که بیانگر این مطلب است که انتقال آموزش به میزان ۵۵/۵ درصد از تغییرات متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری را به طور مستقیم تبیین می کند. همچنین متغیر انتقال آموزش به طور غیر مستقیم و از طریق متغیر میانجی رضایت شغلی به میزان ۱۰/۴٪ بر متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیر دارد.

واژگان کلیدی: بهبود کیفیت خدمات مشتری، انتقال آموزش، رضایت شغلی.

مقدمه

سازمان‌ها بخش عمومی دریافته‌اند که ارائه خدمات به مشتریان، از مقوله‌های راهبردی و استراتژیک بقای سازمان‌ها در سال‌های آینده می‌باشد؛ بی شک در چند سال اخیر که امروزه در بین سازمان‌های خدماتی در کشورمان وجود دارد به نسیم رقابتی آینده خواهد شد. برای دستیابی به جایگاهی مناسب در چنین فضای "طوفان رقابتی تبدیل" رقابتی باید خدماتی را ارائه نماییم که از سوی مشتریان با کیفیت تلقی گردد.

این امر میسر نخواهد شد مگر با تعریف روشنی از کیفیت و آگاهی از نیازهای واقعی مشتریان. سازمان‌های بخش عمومی به اهمیت بحث کیفیت و لزوم سنجش آن واقفند ولی مشکل آنجاست که این سازمان‌ها به درستی به ابعاد مختلف و عوامل مؤثر بر کیفیت خدمات واقفند ولی مشکل آنجاست که این سازمان‌ها مجبورند ابتدا نیازها و انتظارات مشتریان خود را شناسایی نموده و سپس به اندازه‌گیری ادراکات آنها از خدمات دریافتی، فاصله میان انتظارات و ادراکات مشتریان خود را شناسایی نموده و نهایتاً با بهره‌گیری از این اطلاعات راه‌حلی که بیشترین هزینه اثربخشی را در بر کردن شکاف موجود دارد، انتخاب نموده و بازگیرند. در بخش خدمات درمانی و بهداشتی نیز موضوع کیفیت دارای جایگاه ویژه‌ای است، زیرا وظیفه و رسالت خطیر حفظ سلامت و مراقبت از حیات جامعه بر عهده این بخش می‌باشد. بیمارستان‌ها مهم‌ترین عنصر نظام مراقبت بهداشتی هستند. از نظر منابع، آنها حدوداً ۵۰ درصد مخارج مراقبت بهداشتی را به خود اختصاص می‌دهند چرا که آنها بزرگترین و پرهزینه‌ترین واحد عملیاتی نظام‌های بهداشتی می‌باشند و بخش اعظمی از منابع سرمایه‌ای مالی و انسانی را جذب می‌نمایند و بخش زیادی از نیروی تحصیل کرده را استفاده می‌کنند.

از نظر سازمانی، بیمارستان‌ها بر بقیه اجزای نظام بهداشت مسلط‌اند. هیچ نظام بهداشتی بدون مشارکت و پشتیبانی بیمارستان‌ها نمی‌تواند عمل کند. مراقبتی که آنها ارائه می‌دهند در هیچ سطحی قابل ارائه نیست. در واقع بیمارستان‌ها تکمیل کننده و حامی مراقبت اولیه بهداشتی هستند. لذا هر گونه بهبودی در ارائه خدمت به معنای صرف بهینه منابع تلقی می‌گردد. کیفیت خدمات به سازمان کمک می‌کند تا خود را از دیگر سازمان‌ها متمایز سازد و از آن طریق به موقعیت رقابتی دست یابد. کیفیت بالاتر خدمات تعیین کننده اساسی سودآوری بلندمدت نه تنها سازمان‌های خدماتی بلکه همچنین سازمان‌های تولیدی به شمار می‌آید.

کادر درمانی یکی از منابع بزرگ دانش سازمانی و از عناصر انتقال دانش در بیمارستان‌ها می‌باشند و می‌توانند نقش اصلی را در انتقال مهارت‌های اصلی یادگیری سازمانی ایفا نمایند (گومز^۱ و همکاران، ۲۰۰۵). جهت افزایش سطح قابلیت‌ها، همه کارکنان بخش‌های مختلف بیمارستان دید سیستمی واضحی باید نسبت به اهداف سازمان داشته باشند. شناخت و اهمیت محیط آموزشی بر اساس تبادل و انتقال اطلاعات و گسترش خدمات می‌باشد (لی^۲، ۲۰۰۵).

آموزش‌های سازمانی، راهبردی کلیدی در ایجاد و افزایش مهارت‌های کارکنان است و به عنوان ابزاری برای توسعه سرمایه انسانی و یکی از لوازم بهبود ظرفیت‌های کاری و اجتماعی در نظر گرفته می‌شود (قبنری و همکاران، ۱۳۹۶). سازمان‌های بزرگ، بخش قابل توجهی از سرمایه خود را همه ساله صرف آموزش کارکنان خود می‌کنند تا از این طریق کارها بهبود یافته و با کارایی بیشتر و هزینه کمتری انمام شوند و زمانی که آموزش ارائه شده به کارکنان، به حرفه آنها منتقل نمی‌شود، در حقیقت آنها زمان، پول و اعتقاد به آموزش را به عنوان یک سرمایه‌گذاری تماری مناسب و با صرفه از دست می‌دهند. به منظور پا برجا ماندن در شرایطی رقابتی و داشتن نرخ بازگشت سرمایه مناسب، انتقال مهارت‌ها، دانش، نگرش‌ها و رویه‌های جدید آموخته شده به محیط کار الزامی می‌باشد (کارول^۳، ۲۰۰۸). کارکنان باید قادر باشند تا دانش، مهارت‌ها و توانایی‌هایی که در طول آموزش به دست می‌آورند را به محیط واقعی کار انتقال دهند (نوریزان، افزان و آکما^۴، ۲۰۱۶). همچنین، سازمان‌ها از طریق فراهم آوردن برنامه‌های مناسب آموزشی برای کارکنان می‌توانند عملکرد آنها را بهبود بخشند. در واقع هدف هرگونه آموزش سازمانی، آماده‌سازی کارکنان،

1. Gomez

2. Lee

3. Carole

4. Noorizan, Afzan & Akma

بهبود نگرش، مهارت و دانش آنان است تا آنها را قادر به انجام بهینه وظایف و کنترل مشکلات و موانع شغلی نماید (سپنگ و اوگوتو میرکولا، ۲۰۱۳؛ شی و لیو، ۲۰۱۵).

مهارت، دانش، رفتار و نگرش‌هایی که از طریق آموزش بدست می‌آیند، اگر به شغل فرد تعمیم داده نشوند، ارزش چندانی نخواهند داشت. به عبارت دیگر، آموزش اگر به محیط واقعی کار انتقال داده نشود و منجر به بهبود عملکرد نشود، عملاً بی‌فایده خواهد بود. انتقال آموزش مقوله مهمی است که با موضوعاتی همچون تغییرات فردی و نیازهای سازمانی در ارتباط می‌باشد. اگر ما اعتقاد داریم که آموزش به درستی باعث ایجاد تمایز بین عملکرد فردی و سازمانی می‌شود، باید بدانیم که چطور این فرایند انتقال را هدایت کنیم (یامنیل و مک‌کلین، ۲۰۰۵). اصطلاح انتقال آموزش یکی از مهمترین موضوعات در آموزش و بهسازی و آموزش بزرگسالان است (شمس و عباس‌کسایی، ۱۳۹۶).

انتقال آموزش به عنوان میزانی از حفظ و کاربرد اطلاعات، مهارت‌ها و نگرش‌ها از محیط آموزشی به محیط کاری تعریف می‌شود. به عبارت دیگر، انتقال آموزش درجه‌ای است که فراگیران، یادگیری از بافت آموزشی را به طور مؤثر در بافت شغلی به کار می‌گیرند (سوبدی، ۲۰۱۵). انتقال آموزش به مفهوم کاربرد دانش و مهارت و رفتارهای فراگرفته شده در طی دوره آموزشی در محیط کار و ارتباط با وظایف و فعالیت شغلی گفته می‌شود (نو، ۲۰۱۰). به اعتقاد نیجمان^{۱۰} (۲۰۰۶) انتقال آموزش عنصر ضروری در برنامه‌های اثربخش و کارآمد است. علاوه بر این، بازگشت سرمایه در برنامه‌های آموزشی تنها با توجه به این نکته که تا چه میزان آموزش‌های فراگرفته شده به محیط کار انتقال داده می‌شود، بدست می‌آید. بنابراین، انتقال آموزش به عنوان توانایی کاربرد آموخته‌های حاصل از آموزش به محیط شغلی تعریف می‌شود. انتقال آموزش همواره مشکل جدی سازمان‌ها بوده است. زیرا انتقال آموزش عنصری کلیدی است که از طریق آن آموزش و سطوح عملکرد سازمانی بهبود می‌یابد (ساکس و بلکورت، ۲۰۰۶). پژوهش‌های مختلفی به بررسی انتقال آموزش پرداختند که در این زمینه نتایج پژوهش جعفری و فرهاد (۱۳۹۵) بیانگر آن بود که بین عوامل فردی و آموزشی و سازمانی با انتقال آموزش رابطه وجود دارد. بیشترین سهم عوامل مؤثر بر انتقال آموزش را عامل طراحی آموزشی سپس به ترتیب عوامل سازمانی و عوامل فردی بوده است. از بین عوامل طراحی آموزشی مهمترین عامل اثرگذار بر ارتقای اثربخشی دوره‌های آموزشی، بازخورد، از بین عوامل سازمانی نیز مهمترین عامل انتظارات از نتایج عملکرد و از بین عوامل فردی مهمترین عامل، ظرفیت فرد برای انتقال بوده است. همچنین نتایج شمس مورکانی و عباسی کسان (۱۳۹۶) نشان داد که عوامل ثانویه، عناصر انگیزشی، عوامل محیطی و عناصر توانایی انتقال آموزش به محیط کار مطلوب ارزیابی شدند.

انتقال آموزش می‌تواند به عنوان یک عامل مهم در کیفیت ارائه خدمات به مشتری باشد. موضوع اندازه‌گیری کیفیت خدمات به طور گسترده‌ای در چند دهه گذشته مورد مطالعه قرار گرفته است. پاراسورامان و همکاران (۱۹۹۱) یک مدل چند صفت برای اندازه‌گیری کیفیت خدمات را که به مدل سروکوال^{۱۲} معروف است، توسعه دادند. این مدل اندازه‌گیری کیفیت خدمات با استفاده از پنج بعد است که می‌تواند به عنوان شاخص کیفیت خدمات درک شده در نظر گرفته شود. پنج بعد سروکوال عبارتند از: ۱- ملموس، ۲- اعتماد، ۳- پاسخ‌گویی، ۴- تضمین و ۵- همدلی (پاراسورامان و زیتامل، ۲۰۰۸). پاراسورامان و همکاران (۱۹۹۱) کیفیت خدمات را به عنوان توانایی یک سازمان برای ملاقات و یا تجاوز انتظارات مشتری تعریف کردند. آنها ده عامل مؤثر بر کیفیت خدمات را که می‌تواند به هر نوع از خدمات تعمیم داده شود، را ارائه می‌دهند از جمله: ملموسات، قابلیت اطمینان، پاسخ‌گویی، شایستگی، دسترسی، حسن‌نیت، ارتباطات، اعتبار، امنیت و درک (سلوکار و همکاران، ۱۳۹۵).

در اولین گام برای درک کیفیت خدمات بایستی درک روشنی از مفاهیم کیفیت و خدمات داشت. کیفیت: یعنی توانایی یک محصول در برآوردن هدف مورد نظر که با حداقل هزینه‌ی ممکن تولید شده باشد. کیفیت شاخص و معیاری برای تعالی است.

5. Sepeng & OgotuMiruka

6. Shi & Liu

7. Yamnill & McLean

8. Subedi

9. Noe

10. Nijman

11. Saks & Belcourt

12. Servqual

13. Parasuraman & Zeithaml

کیفیت هیچ معنا و مفهومی به جز آنچه که مشتری می‌خواهد ندارد. به عبارت دیگر یک محصول یا خدمت زمانی با کیفیت است که با خواسته‌ها و نیازهای مشتری انطباق داشته باشد (میسایی و محمدی‌مهر، ۱۳۹۶). خدمت، فرآیندی است مشتمل بر یک سری از فعالیت‌های کم و بیش نامحسوس که به طور طبیعی اما نه لزوماً همیشگی، در تعاملات بین مشتریان و کارکنان و یا منابع فیزیکی یا کالاها و یا سیستم‌های ارائه‌کننده‌ی خدمت، روی داده تا راه حلی برای مسائل مشتریان باشد (زارعی و همکاران، ۱۳۹۰). کیفیت خدمات، سازگاری پایدار با انتظارات مشتری و شناخت انتظارات مشتری از خدمت خاص می‌باشد (زارعی و همکاران، ۱۳۹۰). در واقع، کیفیت خدمات به عنوان کارکردی از تفاوت بین انتظارات و عملکرد به همراه ابعاد کیفیت است. بنابراین می‌توان پذیرفت که کیفیت خدمات نوعی قضاوت است که مشتریان بر اساس ادراک خود پس از یک فرایند دریافت خدمت انجام می‌دهند. آنان با این قضاوت انتظارات خود را با خدماتی که دریافت آن را ادراک کرده‌اند مقایسه می‌کنند (جنا آبادی، ۱۳۹۰).

از طرفی با توجه به اینکه در ارائه خدمات به کارکنان و مشتریان داخل سازمان، نیروی انسانی یا کارکنان نقش محوری ایفا می‌کنند، بحث رضایت شغلی که از عوامل اصلی در ارائه خدمات با کیفیت بالا می‌باشند، اهمیت پیدا می‌کند. رضایت شغلی سطحی از احساس لذت بخش است که می‌تواند نتیجه‌ای از ارزیابی شغل در مقابل پیروزی یا موفقیت از ارزش واقعی آن شغل محسوب می‌گردد (سلوکدار و همکاران، ۱۳۹۵).

رضایت شغلی به عنوان متغیری تأثیرگذار در عملکرد شاغلان، سال‌هاست مورد توجه پژوهشگران مختلف قرار گرفته و تلاش گردیده تا عوامل تأثیرگذار بر مطالعه کشف شود. این مفهوم بعنوان میزان لذتی که افراد از شغل خود کسب می‌کنند یا حالت هیجانی مثبت یا خوشایند که از ارزیابی خود شغل یا شرایط شغلی بدست می‌آید، تعریف شده است. حوزه مفهومی رضایت شغلی بسیار گسترده است، به این معنی که همه ویژگی‌های خود شغل، محیط کار، روابط انسانی و رسمی حاکم بر کار، خصوصیات شخصیتی و جمعیت شناختی شاغلین، جایگاه اجتماعی شغل، سلسله مراتب قدرت و مزایای اقتصادی آن را در بر می‌گیرد. از این رو، دیدگاه‌های مختلفی تدوین شده است که هر یک با تکیه بر متغیرهای متفاوت به دنبال تبیین و پیش‌بینی رضایت‌مندی شغلی هستند. برخی از این دیدگاه‌ها کانون توجه و مطالعه خود را ویژگی‌های شغلی و برخی دیگر ویژگی‌های فرد شاغل قرار داده‌اند (میکائیلی و همکاران، ۱۳۹۱: ۸). رضایت شغلی یکی از عوامل مهم در موفقیت شغلی است؛ عاملی که موجب افزایش کارایی و نیز احساس رضایت فردی می‌گردد (شفیع آباد، ۱۳۹۸). رضایت شغلی یعنی دوست داشتن شرایط و لوازم یک شغل، شرایطی که در آن کار انجام می‌گیرد و پاداشی که برای آن دریافت می‌شود. با توجه به مطالب مزبور، می‌توان گفت: «رضایت شغلی» یعنی احساس خرسندی و خشنودی که فرد از کار خود می‌کند و لذتی که از آن می‌برد و در پی آن، به شغل خود دل گرمی و وابستگی پیدا می‌کند. «رضایت شغلی» حالتی مطبوع، عاطفی و مثبت حاصل از ارزیابی شغل یا تجارب شغلی است؛ مفهومی دارای ابعاد، جنبه‌ها و عوامل گوناگون که باید مجموعه آن‌ها را در نظر گرفت. از جمله این عوامل، می‌توان به صفات کارگر و کارمند، نوع کار، محیط کار و روابط انسانی کار اشاره نمود (باباییان و همکاران، ۱۳۹۱).

فیشر^{۱۴} و هانا^{۱۵} رضایت شغلی را عاملی درونی می‌دانند و آن را نوعی سازگاری عاطفی با شغل و شرایط اشتغال می‌انگارند؛ یعنی اگر شغل مورد نظر، لذت مطلوب را برای فرد تأمین کند، او از شغلش راضی است. در مقابل، چنانچه شغل مورد نظر رضایت و لذت مطلوب را به فرد ندهد، در این حالت، او از کار خود مذمت می‌نماید و درصدد تغییر آن بر می‌آید (شفیع آباد، ۱۳۹۸). به نظر هاپاک^{۱۶} رضایت شغلی مفهومی پیچیده و چند بعدی است و با عوامل روانی، جسمانی و اجتماعی ارتباط دارد. تنها یک عامل موجب رضایت شغلی نمی‌شود، بلکه ترکیب معینی از مجموعه عوامل گوناگون سبب می‌گردد که شاغل در لحظه معینی از زمان، از شغلش احساس رضایت کند و به خود بگوید که از شغلش راضی است و از آن لذت می‌برد (نوروزی و چمرلو، ۱۳۹۲).

پژوهشگران مدت‌هاست که به رابطه نزدیک میان رضایت شغلی و عملکرد رفتاری کارکنان پی برده‌اند. کارکنان داخل سازمان بسیار علاقه‌مند هستند تا مشتریان خود را راضی نگه دارند و بالعکس (سلوکدار و همکاران، ۱۳۹۵). کریمی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی نشان دادند که میان رضایت شغلی کارکنان و بهبود کیفیت خدمات در رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

14. Fisher

15. Hanna

16. Hoppock

همچنین نتایج پژوهش اردشیری و همکاران (۱۳۹۳) نشان داد که بین متغیر کیفیت خدمات و رضایت شغلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و با افزایش رضایت شغلی، کیفیت خدمات نیز افزایش می یابد.

با سخت تر شدن موضوع متمایز کردن محصولات فیزیکی، سازمان ها به متمایز کردن خدمات خود راغب شده اند. از سوی دیگر، بسیاری از سازمان ها متوجه این موضوع شده اند که امروزه، ارائه ی خدمات، سود سرشاری به همراه دارد. رقابت برای بهبود کیفیت خدمات به عنوان یک مسئله ی راهبردی برای سازمان هایی که در بخش خدمات فعالیت می کنند، شناخته شده است. سازمان هایی که به سطح بالاتری از کیفیت خدمات دست می یابند، سطوح بالاتری از رضایتمندی مشتریان را به عنوان مقدمه ای برای دستیابی به مزیت رقابتی پایدار خواهند داشت (گومز و همکاران، ۲۰۰۵).

بیمارستان ها خدمات فراوانی را به مشتریان خود ارائه می کنند و در این بخش کیفیت خدمات نقش مهمی دارد. مأموریت اصلی بیمارستان ها تأمین مراقبت با کیفیت برای بیماران و برآوردن نیازها و انتظارات آنهاست؛ برآوردن این رسالت مهم مستلزم نهادینه شدن کیفیت در بیمارستان ها می باشد. از یک طرف مشتری (بیمار) بیمارستانی بسیار متفاوت از سایر مشتریان معمولی می باشد؛ چون جهت بیماری به بیمارستان مراجعه کرده است. از طرفی دیگر، به دلیل ماهیت ناملموس خدمات درمانی، بیماران برای مقایسه ی بیمارستان ها از نحوه ی ارائه ی خدمات یا به طور کلی کیفیت خدمات آنها استفاده می کنند. بدیهی است که در چنین شرایطی، مزیت رقابتی یک بیمارستان این است که خدماتی با ارزش ویژه ی بالا در اذهان بیماران داشته باشد تا بتواند از بین انبوه مراکز خدمات درمانی جایگاهی ویژه برای خود ساخته باشد. یکی از عواملی که می تواند کیفیت خدمات کارکنان را در محیط بیمارستان ها بهبود بخشد انتقال آموزش در بین کارکنان می باشد. محیط بیمارستان یکی از پرتعامل ترین محیط کاری و تعاملات بین کادر درمان، پزشکان و بیماران است که همه این تعاملات موجب یادگیری و تجربه اندوزی نیروی انسانی می شود به شرطی که جو یادگیری از محیط به سمت محیط آموزشی حرکت کند و با تمرکز بر ایجاد قابلیت های یادگیری سازمانی موجبات رشد نیروی انسانی و رشد سازمان و در نتیجه ارتقاء سطح خدمات ارائه شده فراهم شود. شناخت جو یادگیری سازمان تاثیر قابل توجهی بر فعالیت ها و بهبود ارائه خدمات کارکنان دارد. هر ساله مبالغ زیادی صرف برنامه های آموزشی می شود. جهت به حاکمتر رساندن و سرمایه گذاری در آموزش نه تنها مدیران بلکه تمامی افراد شاغل در سیستم باید نسبت به فرایند آموزش انتقال آن نگران باشند (زنگر، فولکمن و شروین^{۱۷}، ۲۰۱۴). ویلیامز^{۱۸} (۲۰۰۸) در مطالعات خود دریافت که کارکنان در سازمان ها از ۲۰ تا ۳۰ درصد توانایی خود استفاده می کنند. پژوهش وی نشان داد که اگر کارکنان آموزش ببینند و به طرز شایسته برانگیخته شوند ۸۰ تا ۹۰ درصد از توانایی و قابلیت های خود را بروز می دهند. بنابراین انتقال آموزش می تواند در بهبود کیفیت خدمات در محیط بیمارستان ها مفید و تاثیر گذار باشد.

از طرفی رضایت شغلی کارکنان در عملکرد آنان و ارائه کیفیت خدمات نقش موثری می تواند داشته باشد. عملکرد بالای کارکنان و بهبود سطح خدمات کارکنان به سازمان مبتنی بر رضایت شغلی آنان است. رضایت شغلی کارکنان مسئله اصلی تمام سازمانهاست. عدم رضایت شغلی به غیبت بالا و گردش شغلی کارکنان منجر شد که بر سازمان های مختلف موثر است. شرکت های نارسا از رضایت شغلی بعنوان اولویت خود استفاده می کنند که ناشی از شناسایی تنها شانس موجود برای آنهاست (اوروت^{۱۹} و همکاران، ۲۰۱۲). در سایه افزایش تعداد کارکنان سازمان، تأمین نیازهای آنها، تقویت آنها به روش حقیقی، حیاتی و ضروری است. چون عدم رضایت کارکنان به افت خدمات سازمانی در محل کار منجر شده و بر مزایای آنها تاثیر گذار است. این کار، کارکنان را به ترک شغل فعلی خود و جستجو برای فرصت بهتر ترغیب می کند. در میان این مشکلات، افزایش وظایف شغلی، عدم آموزش و عملکرد کارکنان نیز وجود دارد. لذا با توجه به مطالب بیان شده هدف این پژوهش، رابطه بهبود کیفیت خدمات مشتری با انتقال آموزش با نقش میانجی گری رضایت شغلی کادر درمان در بیمارستان امیرالمومنین و بیمارستان کوثر علوم پزشکی سمنان می باشد.

17. Zenger, Folkman & Sherwin

18. Williams

19. Orute

روش کار

بر اساس موضوع و اهداف مورد مطالعه، این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت توصیفی - همبستگی است. جامعه آماری پژوهش کلیه کارکنان کادر درمانی بیمارستان امیرالمومنین و بیمارستان کوثر علوم پزشکی سمنان می‌باشد که مجموع آنها ۸۰ نفر گزارش شده است که به علت محدود بودن جامعه آماری پژوهش حاضر، برای مطالعه جامعه از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شد و تعداد ۸۰ نمونه پرسشنامه بین کارکنان کادر درمانی بیمارستان امیرالمومنین و بیمارستان کوثر علوم پزشکی سمنان توزیع شد. ابزار گردآوری اطلاعات در پژوهش پرسشنامه به شرح زیر می‌باشد:

بهبود کیفیت خدمات مشتری: جهت سنجش بهبود کیفیت خدمات مشتری از پرسشنامه سروکوال پاراسورامان و همکاران (۱۹۸۸) (SERVQUAL) استفاده شده است. این پرسشنامه دارای ۲۲ گویه است. پرسشنامه سروکوال پنج بعد از کیفیت خدمات شامل (عوامل محسوس، قابلیت اعتماد، پاسخگویی، اطمینان دهی، همدلی) را بررسی می‌کند. پرسشنامه انتقال آموزش: جهت سنجش انتقال آموزش از پرسشنامه سیستم انتقال یادگیری - LTSI هولتون و بیتس (۲۰۰۰) استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۵۱ سوال بوده که بر اساس ۳ بعد فردی، سازمانی و آموزشی/یادگیری می‌باشد. پرسشنامه رضایت شغلی: برای اندازه‌گیری رضایت شغلی از نسخه‌ی ۱۹ سوالی مینه سوتا (۱۹۶۷) استفاده شد. پرسشنامه دارای شش بعد (نظام پرداخت، نوع شغل، فرصت‌های پیشرفت، جو سازمانی، سبک رهبری، شرایط فیزیکی) می‌باشد. در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیات تحقیق، از نرم افزارهای SPSS-V23 و PLS، و روش معادلات ساختاری و تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد.

یافته‌ها و بررسی فرضیات تحقیق

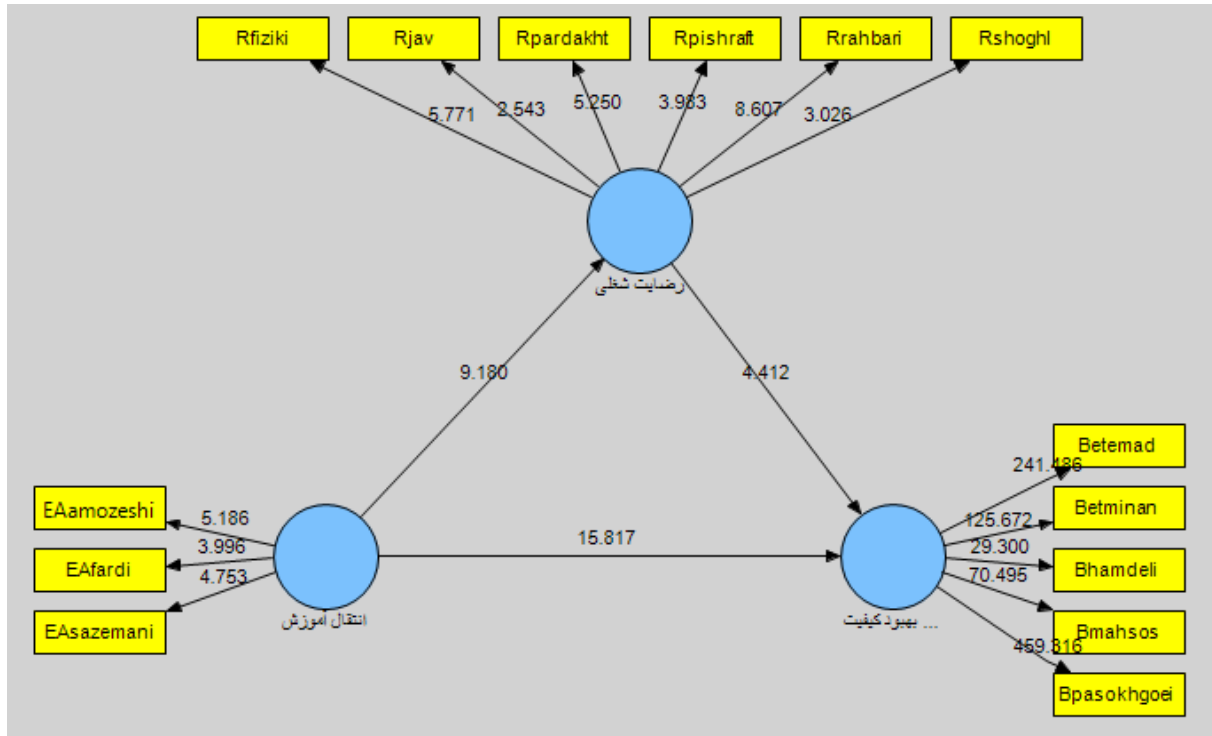
فرضیه اصلی: بین بهبود کیفیت خدمات مشتری با انتقال آموزش با نقش میانجی گری رضایت شغلی کادر درمان در بیمارستان امیرالمومنین و بیمارستان کوثر علوم پزشکی سمنان رابطه وجود دارد.

برای بررسی برازش مدل ساختاری پژوهش از ضریب R^2 استفاده می‌شود. سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ به عنوان مقدار ملاک برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی R^2 در نظر گرفته می‌شود (رضازاده و داوری، ۱۳۹۵: ۱۴۶). با توجه به نمودار (۴-۷) مقدار R^2 برای سازه بهبود کیفیت خدمات (۰/۳۹۷) و رضایت شغلی (۰/۳۵۷) محاسبه شده است. با توجه به این که مقادیر از عدد متوسط بیشتر می‌باشند، مناسب بودن برازش مدل ساختاری را تایید می‌سازد.

با توجه به نمودار (۱) ضریب معناداری مسیر میان متغیرهای انتقال آموزش، رضایت شغلی و بهبود کیفیت خدمات (۱۵/۸۱۷، ۹/۱۸۰، ۴/۴۱۲) از ۱/۹۶ بیشترند که این مطلب حاکی از معنی دار بودن تاثیر مستقیم انتقال آموزش بر بهبود کیفیت خدمات مشتری و همچنین تاثیر غیر مستقیم انتقال آموزش بر بهبود کیفیت خدمات مشتری از طریق متغیر میانجی رضایت شغلی در سطح اطمینان ۹۹٪ می‌باشد و باعث پذیرش فرضیه اصلی پژوهشی می‌شود.

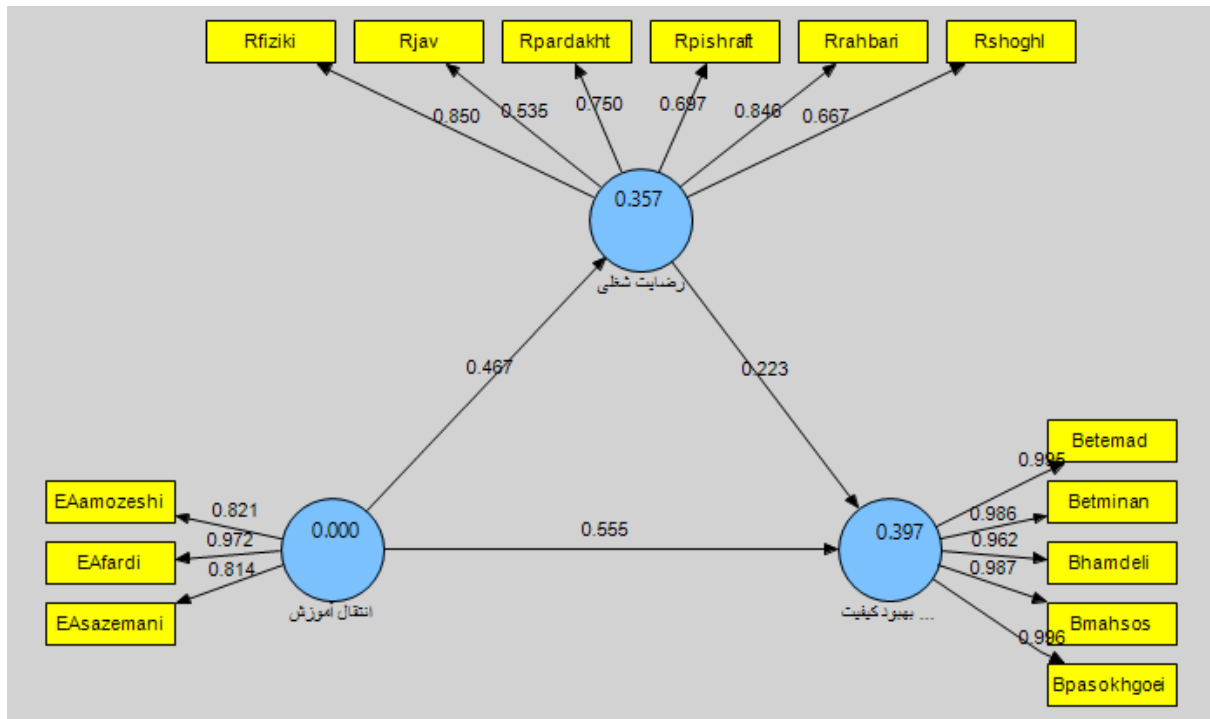
نمودار (۲) شدت تاثیرات را نشان می‌دهد. ضریب استاندارد شده مسیر میان متغیر انتقال آموزش و بهبود کیفیت خدمات مشتری (۰/۵۵۵) بیانگر این مطلب است که انتقال آموزش به میزان ۵۵/۵ درصد از تغییرات متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری را به طور مستقیم تبیین می‌کند. از سوی دیگر دو ضریب (۰/۴۶۷) و (۰/۲۲۳) نیز نشان می‌دهند که متغیر انتقال آموزش به طور غیر مستقیم و از طریق متغیر میانجی رضایت شغلی به میزان ۱۰/۴٪ (۰/۲۲۳×۰/۴۶۷) بر متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیر دارد. به بیان دیگر نتایج نشان داد، رضایت شغلی در رابطه بین انتقال آموزش و بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیرگذار می‌باشد.

نمودار (۱) نتایج آزمون تی فرضیه اصلی تحقیق را نشان می‌دهد.



نمودار (۱): نتایج آزمون تی فرضیه اصلی تحقیق

نمودار (۲) ضریب مسیر و بارعاملی فرضیه اصلی تحقیق، را نشان می‌دهد.



نمودار (۲-۴): ضریب مسیر و بارعاملی فرضیه اصلی تحقیق

جدول (۱) نتایج مربوط به بررسی فرضیه اصلی پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول (۱-۴): نتایج تحلیل فرضیه اصلی پژوهش

نتیجه	عدد معناداری (آماره آزمون)	ضریب مسیر	مسیر متغیرها
تایید	۱۵,۸۱۷	۰,۵۵۵	انتقال آموزش ← بهبود کیفیت خدمات
تایید	۲۹,۴۱	۰,۶۵۹	انتقال آموزش ← رضایت شغلی ← بهبود کیفیت خدمات

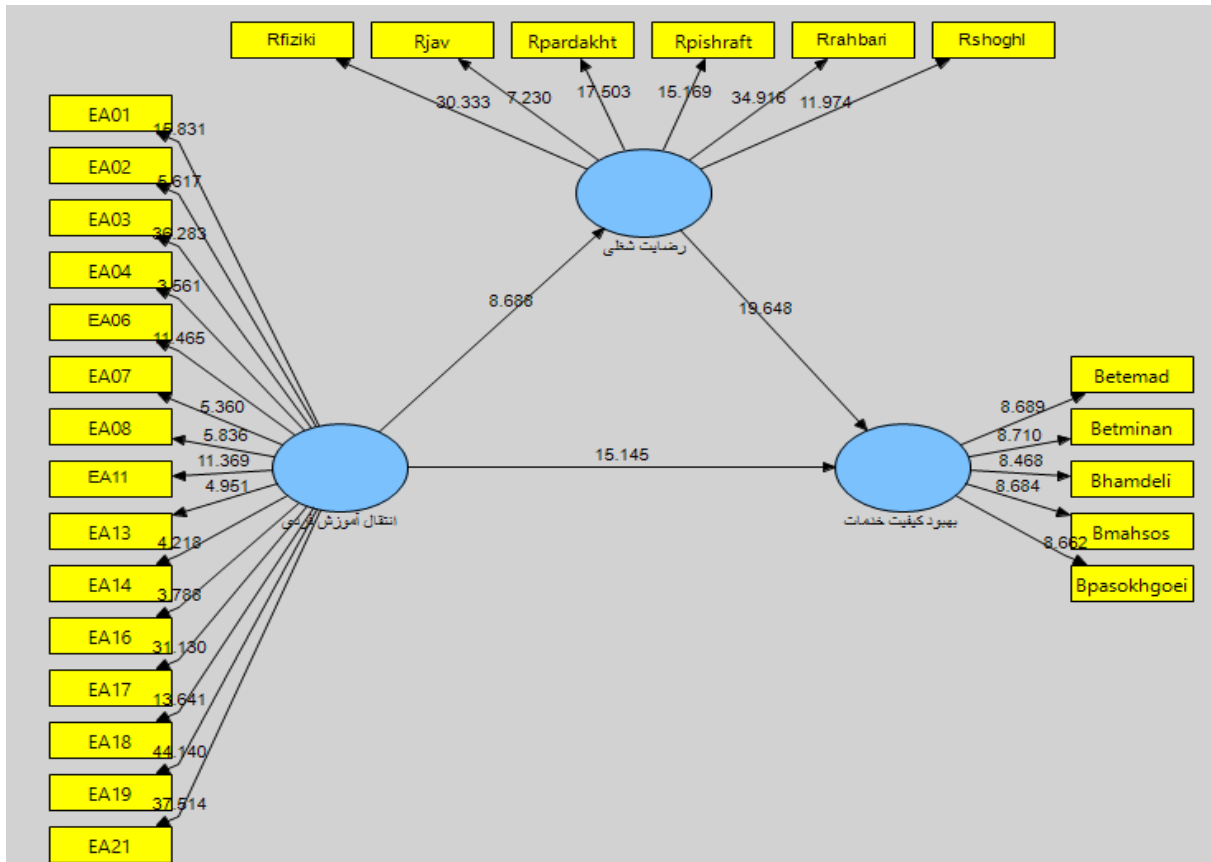
فرضیه فرعی اول: بین بهبود کیفیت خدمات مشتری با انتقال آموزش فردی با نقش میانجی گری رضایت شغلی کادر

درمان در بیمارستان امیرالمومنین و بیمارستان کوثر علوم پزشکی سمنان رابطه وجود دارد.

با توجه به نمودار (۳) ضریب معناداری مسیر میان متغیرهای انتقال آموزش فردی، رضایت شغلی و بهبود کیفیت خدمات (۱۵,۱۴۵، ۸,۶۸۸، ۱۹,۶۴۸) از ۱/۹۶ بیشترند که این مطلب حاکی از معنی دار بودن تاثیر مستقیم انتقال آموزش فردی بر بهبود کیفیت خدمات مشتری و همچنین تاثیر غیر مستقیم انتقال آموزش فردی بر بهبود کیفیت خدمات مشتری از طریق متغیر میانجی رضایت شغلی در سطح اطمینان ۹۹٪ می‌باشد و باعث پذیرش فرضیه فرعی اول پژوهشی می‌شود.

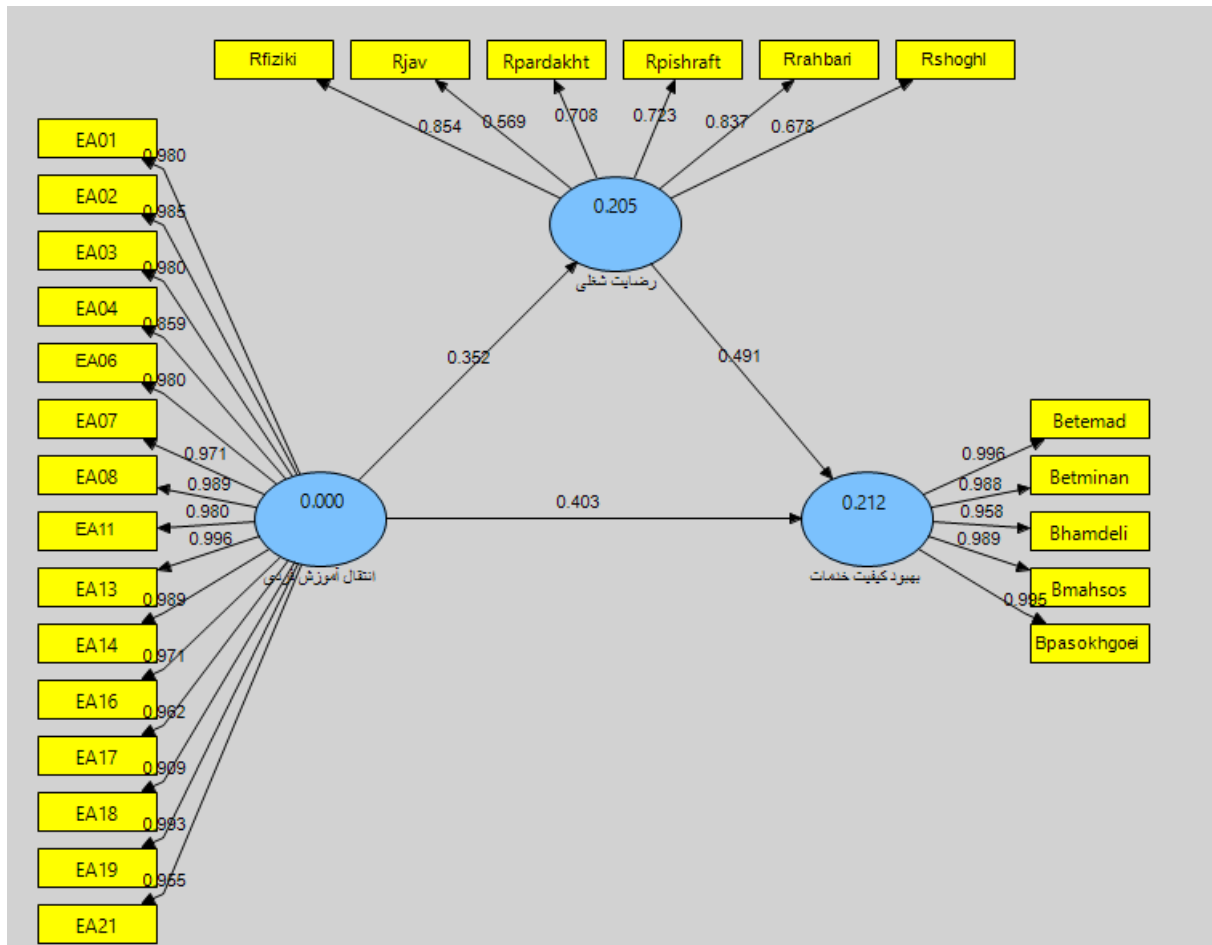
نمودار (۴) شدت تاثیرات را نشان می‌دهد. ضریب استاندارد شده مسیر میان متغیر انتقال آموزش فردی و بهبود کیفیت خدمات مشتری (۰,۴۰۳) بیانگر این مطلب است که انتقال آموزش فردی به میزان ۴۰,۳ درصد از تغییرات متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری را به طور مستقیم تبیین می‌کند. از سوی دیگر دو ضریب (۰,۳۵۲) و (۰,۴۹۱) نیز نشان می‌دهند که متغیر انتقال آموزش فردی به طور غیر مستقیم و از طریق متغیر میانجی رضایت شغلی به میزان ۱۷,۲٪ (۰,۳۵۲×۰,۴۹۱) بر متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیر دارد. به بیان دیگر نتایج نشان داد، رضایت شغلی در رابطه بین انتقال آموزش فردی و بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیرگذار می‌باشد.

نمودار (۳) نتایج آزمون تی فرضیه فرعی اول تحقیق را نشان می‌دهد.



نمودار (۳): نتایج آزمون تی فرضیه فرعی اول تحقیق

نمودار (۴) ضریب مسیر و بارعاملی فرضیه فرعی اول تحقیق، را نشان می‌دهد.



نمودار (۴): ضریب مسیر و بارعاملی فرضیه فرعی اول تحقیق

جدول (۲) نتایج مربوط به بررسی فرضیه فرعی اول پژوهش را نشان می دهد.

جدول (۲): نتایج تحلیل فرضیه فرعی اول پژوهش

نتیجه	عدد معناداری (آماره آزمون)	ضریب مسیر	مسیر متغیرها
تایید	۱۵,۱۴۵	۰,۴۰۳	انتقال آموزش فردی ← بهبود کیفیت خدمات
تایید	۴۳,۴۸	۰,۵۷۵	انتقال آموزش فردی ← رضایت شغلی ← بهبود کیفیت خدمات

فرضیه فرعی دوم: بین بهبود کیفیت خدمات مشتری با انتقال آموزش سازمانی با نقش میانجی گری رضایت شغلی کادر

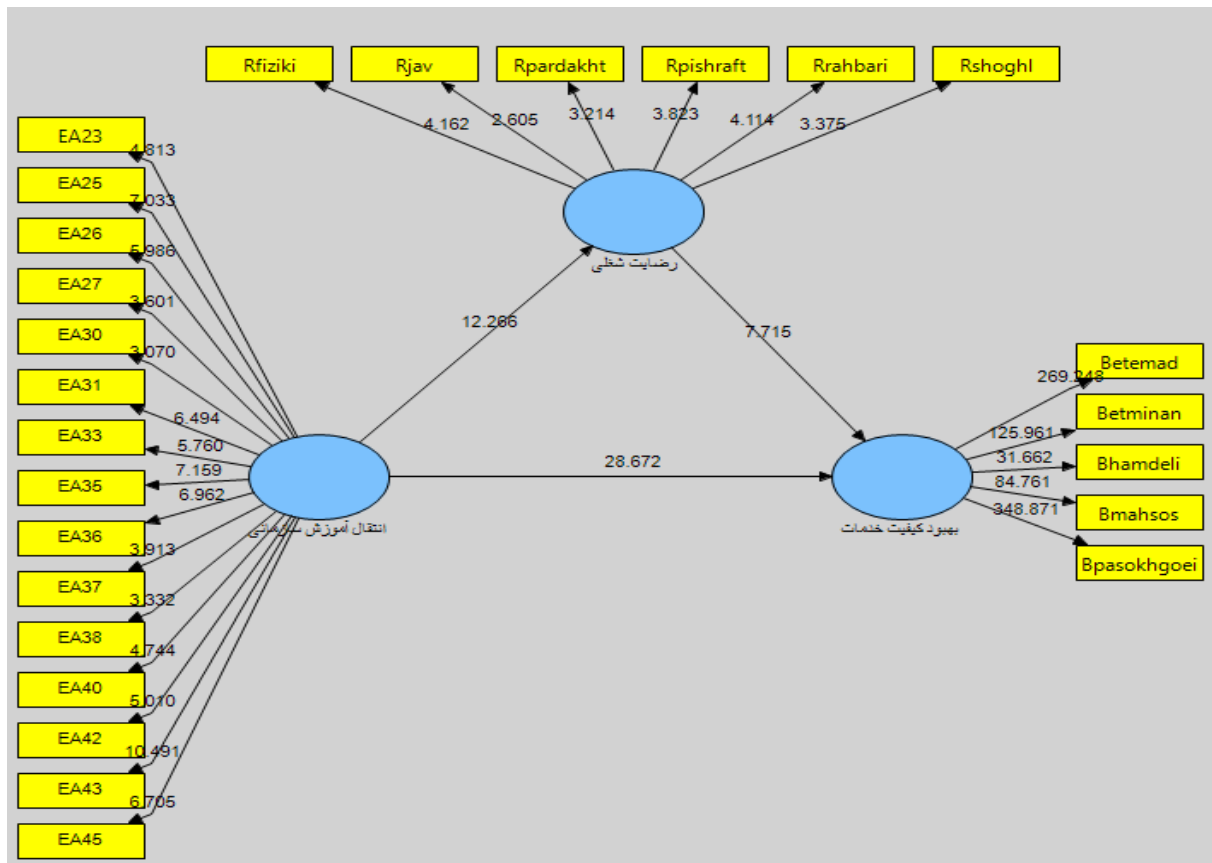
درمان در بیمارستان امیرالمومنین و بیمارستان کوثر علوم پزشکی سمنان رابطه وجود دارد.

با توجه به نمودار (۵) ضریب معناداری مسیر میان متغیرهای انتقال آموزش سازمانی، رضایت شغلی و بهبود کیفیت خدمات (۲۸,۶۷۲، ۱۲,۲۶۶، ۷,۷۱۵) از ۱/۹۶ بیشترند که این مطلب حاکی از معنی دار بودن تاثیر مستقیم انتقال آموزش سازمانی بر بهبود کیفیت خدمات مشتری و همچنین تاثیر غیر مستقیم انتقال آموزش سازمانی بر بهبود کیفیت خدمات مشتری از طریق متغیر میانجی رضایت شغلی در سطح اطمینان ۹۹٪ می باشد و باعث پذیرش فرضیه فرعی دوم پژوهشی می شود.

نمودار (۶) شدت تاثیرات را نشان می دهد. ضریب استاندارد شده مسیر میان متغیر انتقال آموزش سازمانی و بهبود کیفیت خدمات مشتری (۰,۵۱۵) بیانگر این مطلب است که انتقال آموزش سازمانی به میزان ۵۱,۵ درصد از تغییرات متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری را به طور مستقیم تبیین می کند. از سوی دیگر دو ضریب (۰,۴۰۲) و (۰,۲۳۰) نیز نشان می دهند که متغیر

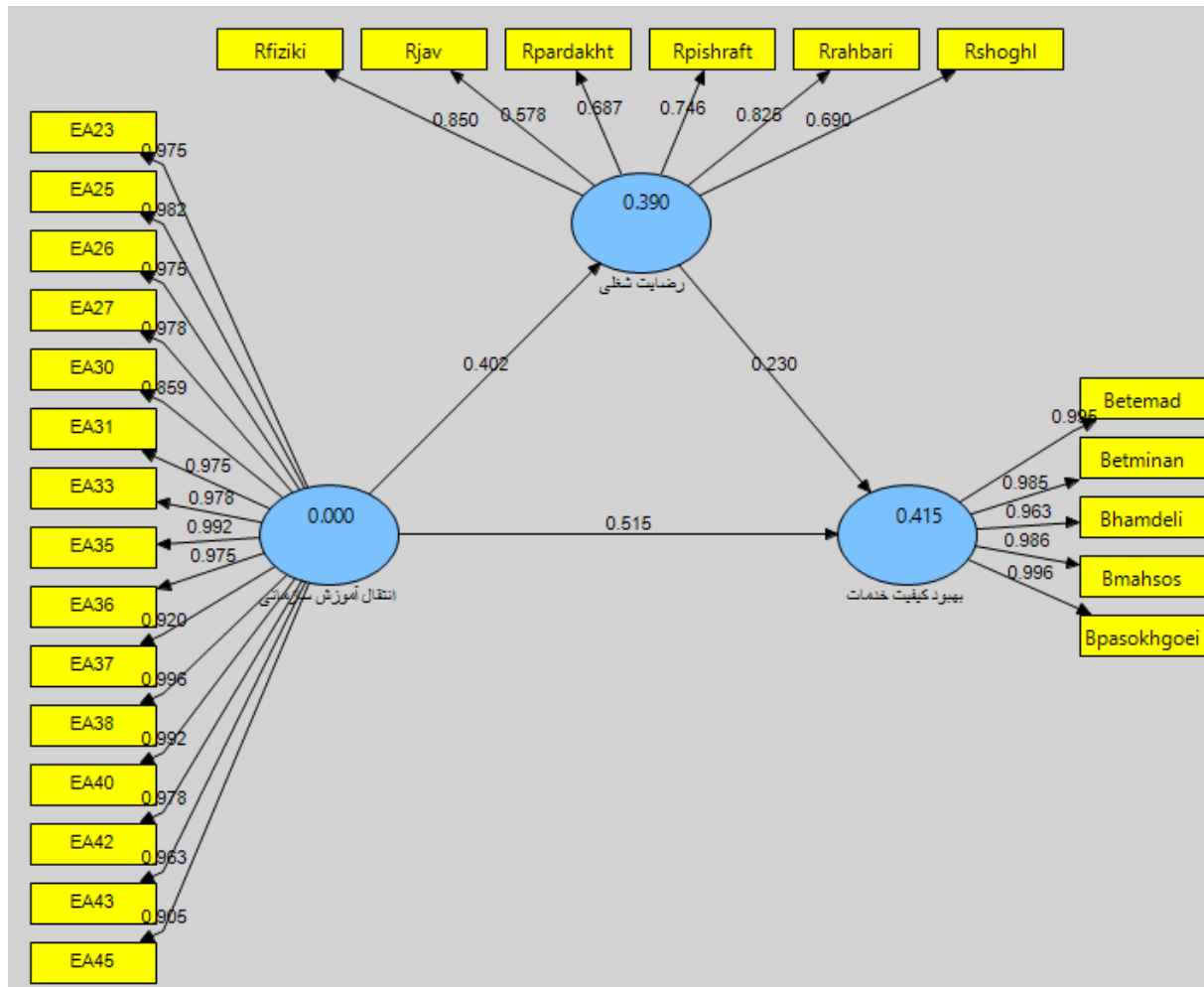
انتقال آموزش سازمانی به طور غیر مستقیم و از طریق متغیر میانجی رضایت شغلی به میزان $(0,402 \times 0,230) / 0,092$ بر متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیر دارد. به بیان دیگر نتایج نشان داد، رضایت شغلی در رابطه بین انتقال آموزش سازمانی و بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیر گذار می باشد.

نمودار (۵) نتایج آزمون تی فرضیه فرعی دوم تحقیق را نشان می دهد.



نمودار (۶): نتایج آزمون تی فرضیه فرعی دوم تحقیق

نمودار (۶) ضریب مسیر و بارعاملی فرضیه فرعی دوم تحقیق، را نشان می دهد.



نمودار (۶): ضریب مسیر و بارعاملی فرضیه فرعی دوم تحقیق

جدول (۳) نتایج مربوط به بررسی فرضیه فرعی دوم پژوهش را نشان می‌دهد.

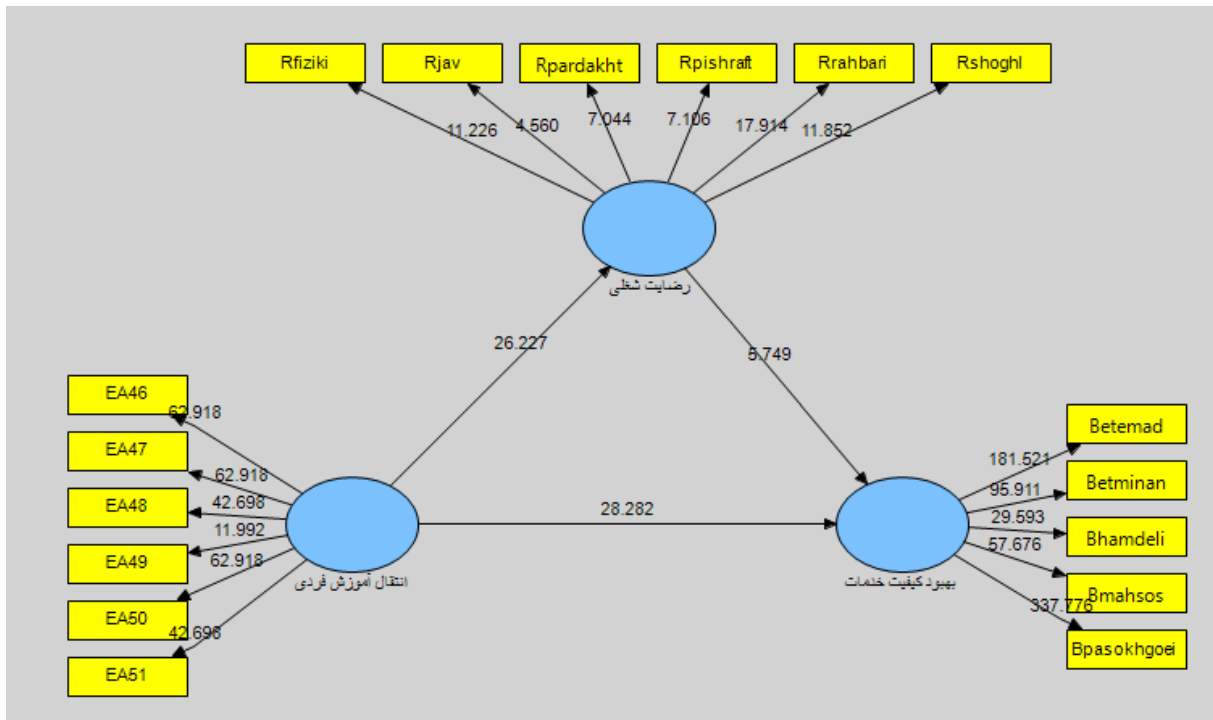
جدول (۳): نتایج تحلیل فرضیه فرعی دوم پژوهش

نتیجه	عدد معناداری (آماره آزمون)	ضریب مسیر	مسیر متغیرها
تایید	۲۸,۶۷۲	۰,۵۱۵	انتقال آموزش سازمانی ← بهبود کیفیت خدمات
تایید	۴۸,۶۵۳	۰,۶۰۷	انتقال آموزش سازمانی ← رضایت شغلی ← بهبود کیفیت خدمات

فرضیه فرعی سوم: بین بهبود کیفیت خدمات مشتری با انتقال آموزش آموزشی/یادگیری با نقش میانجی گری رضایت شغلی کادر درمان در بیمارستان امیرالمومنین و بیمارستان کوثر علوم پزشکی سمنان رابطه وجود دارد.
 با توجه به نمودار (۷) ضریب معناداری مسیر میان متغیرهای انتقال آموزش آموزشی/یادگیری، رضایت شغلی و بهبود کیفیت خدمات (۲۸,۲۸۲، ۲۶,۲۲۷، ۵,۷۴۹) از ۱/۹۶ بیشترند که این مطلب حاکی از معنی دار بودن تاثیر مستقیم انتقال آموزش آموزشی/یادگیری بر بهبود کیفیت خدمات مشتری و همچنین تاثیر غیر مستقیم انتقال آموزش آموزشی/یادگیری بر بهبود کیفیت خدمات مشتری از طریق متغیر میانجی رضایت شغلی در سطح اطمینان ۹۹٪ می‌باشد و باعث پذیرش فرضیه فرعی سوم پژوهشی می‌شود.

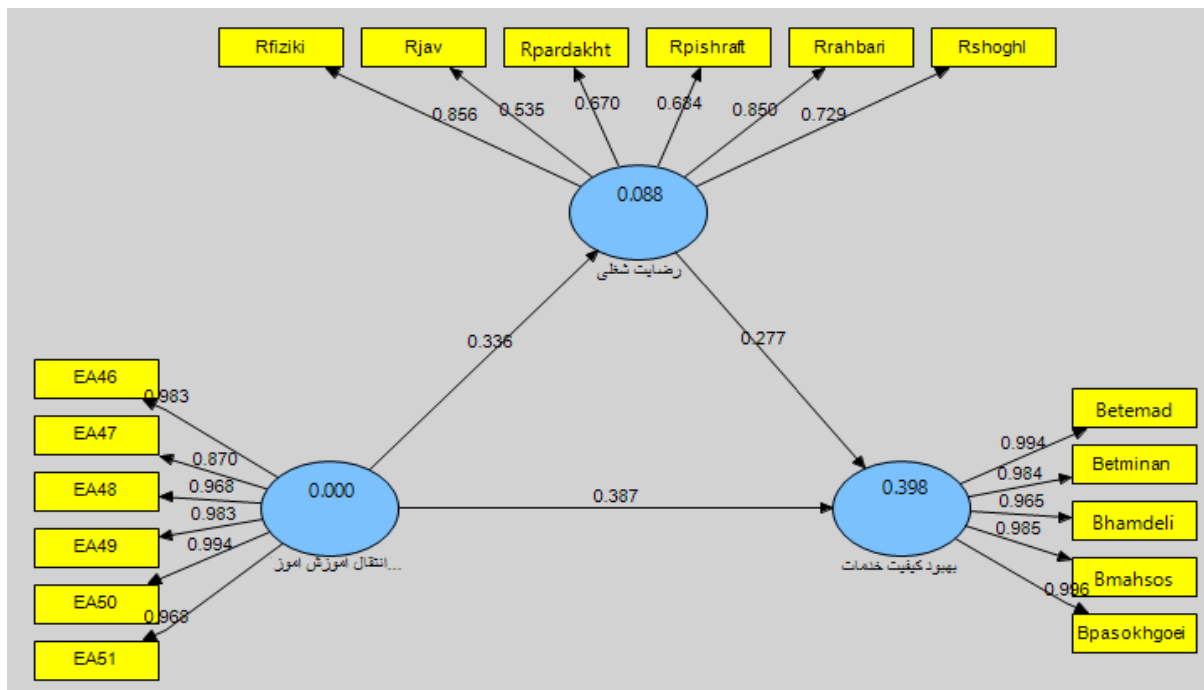
نمودار (۸) شدت تاثیرات را نشان می دهد. ضریب استاندارد شده مسیر میان متغیر انتقال آموزش/یادگیری و بهبود کیفیت خدمات مشتری (۰,۳۸۷) بیانگر این مطلب است که انتقال آموزش/یادگیری به میزان ۳۸,۷ درصد از تغییرات متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری را به طور مستقیم تبیین می کند. از سوی دیگر دو ضریب (۰,۲۷۷) و (۰,۳۳۶) نیز نشان می دهند که متغیر انتقال آموزش/یادگیری به طور غیر مستقیم و از طریق متغیر میانجی رضایت شغلی به میزان $۰,۳۳۶ \times ۰,۲۷۷ = ۰,۰۹۳$ بر متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیر دارد. به بیان دیگر نتایج نشان داد، رضایت شغلی در رابطه بین انتقال آموزش/یادگیری و بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیر گذار می باشد.

نمودار (۷) نتایج آزمون تی فرضیه فرعی سوم تحقیق را نشان می دهد.



نمودار (۷): نتایج آزمون تی فرضیه فرعی سوم تحقیق

نمودار (۸) ضریب مسیر و بارعاملی فرضیه فرعی سوم تحقیق، را نشان می دهد.



نمودار (۸): ضریب مسیر و بارعاملی فرضیه فرعی سوم تحقیق

جدول (۴) نتایج مربوط به بررسی فرضیه فرعی سوم پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول (۴): نتایج تحلیل فرضیه فرعی سوم پژوهش

نتیجه	عدد معناداری (آماره آزمون)	ضریب مسیر	مسیر متغیرها
تایید	۲۸,۲۸۲	۰,۳۸۷	انتقال آموزش آموزشی/یادگیری ← بهبود کیفیت خدمات
تایید	۶۰,۲۵۸	۰,۴۸	انتقال آموزش آموزشی/یادگیری ← رضایت شغلی ← بهبود کیفیت خدمات

بحث و نتیجه گیری

ضریب مسیر میان متغیر انتقال آموزش و بهبود کیفیت خدمات مشتری (۰,۵۵۵) بیانگر این مطلب است که انتقال آموزش به میزان ۵۵,۵ درصد از تغییرات متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری را به طور مستقیم تبیین می کند. از سوی دیگر دو ضریب (۰,۴۶۷) و (۰,۲۲۳) نیز نشان می دهند که متغیر انتقال آموزش به طور غیر مستقیم و از طریق متغیر میانجی رضایت شغلی به میزان ۱۰,۴٪ (۰,۴۶۷×۰,۲۲۳) بر متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیر دارد. به بیان دیگر نتایج نشان داد، رضایت شغلی در رابطه بین انتقال آموزش و بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیر گذار می باشد. نتایج حاصل از فرضیه فوق با نتایج پژوهش فیض و همکاران (۱۳۹۶)، شمس مورکانی و عباسی کسان (۱۳۹۶)، جعفری و فرهاد (۱۳۹۵)، محمدی و همکاران (۱۳۹۵)، احمدی و عسگری ده آبادی (۱۳۹۴)، ایرنی و میکس (۲۰۱۶) و کارال (۲۰۱۲) همسو می باشد. در تبیین نتایج فوق می توان گفت از آنجایی که منابع انسانی بارزترین عامل تولید، مهمترین سرمایه و منبع اصلی مزیت رقابتی و ایجادکننده قابلیت های اساسی هر سازمانی به شمار می آید، یکی از موثرترین راه های دستیابی به مزیت رقابتی در شرایط فعلی، کارآمدتر کردن کارکنان سازمان ها کارایی و اثربخشی بیشتر و بهبود ارائه خدمات است. توسعه منابع انسانی سهم عمده ای در حفظ و بقاء موفقیت یک سازمان ایفا می کند. مدیران نه تنها به دنبال کشف افراد مناسب و لایق باید باشند، بلکه موظف به آموزش کارآمد و شناخت محیط آموزشی در جهت انتقال آموزش و انتقال مهارت ها به محیط کار باشند. قابلیت انتقال و یکپارچه سازی دانش با شناسایی عوامل موثر بر محیط آموزشی برای ارتقاء سطح دانش سازمانی نیز افزایش یابد. لذا مدیران به ویژه در محیط حساس و متفاوت بیمارستان باید جو یادگیری مطلوب و مناسبی در سازمان ایجاد کنند که با استفاده از تاثیری که بر بسیاری از رفتارهای کارکنان از جمله انگیزش، روحیه، تعهد، رضایت، عملکرد و بهره وری دارد، به نحو مطلوبی به اهداف و آرمان های سازمانی که یکی از آنها بهبود کیفیت خدمات به بیماران است، دست یابد.

همچنین ضریب مسیر میان متغیر انتقال آموزش فردی و بهبود کیفیت خدمات مشتری (۰,۴۰۳) بیانگر این مطلب است که انتقال آموزش فردی به میزان ۴۰,۳ درصد از تغییرات متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری را به طور مستقیم تبیین می کند. از سوی دیگر دو ضریب (۰,۳۵۲) و (۰,۴۹۱) نیز نشان می دهند که متغیر انتقال آموزش فردی به طور غیر مستقیم و از طریق متغیر میانجی رضایت شغلی به میزان ۱۷,۲٪ (۰,۳۵۲×۰,۴۹۱) بر متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیر دارد. به بیان دیگر نتایج نشان داد، رضایت شغلی در رابطه بین انتقال آموزش فردی و بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیر گذار می باشد. نتایج حاصل از فرضیه فوق با نتایج پژوهش معصومی و محمودی (۱۳۹۷)، فیض و همکاران (۱۳۹۶)، جعفری و فرهاد (۱۳۹۵)، محمدی و همکاران (۱۳۹۵)، کریمی و همکاران (۱۳۹۴)، احمدی و عسگری ده آبادی (۱۳۹۴)، اردشیری و همکاران (۱۳۹۳)، ایرنی و میکس (۲۰۱۶) و چی دا (۲۰۱۲) همسو می باشد. در تبیین نتایج فوق می توان گفت برای آنکه انتقال آموزش اثربخش باشد و برای بازگشت سرمایه های مصرف شده در آموزش به سازمان، مسئولین آموزش و بهسازی منابع انسانی در بیمارستانها بهتر است زمان و انرژی زیادی را برای طراحی دقیق آموزش از مرحله نیازسنجی تا مرحله ارزشیابی صرف نمایند. نکوئین و بالدوین (۲۰۱۱) به اهمیت فرد در انتقال آموزش اشاره نمودند و ادعا کردند افرادی که وارد تجارب آموزش سازمانی می شوند، به عنوان مهم ترین عامل پیش بینی کننده نتایج انتقال هستند. عوامل فردی در حقیقت ویژگی ها یا عواملی هستند که فراگیر باخود به موقعیت آموزشی می آورد. همچنین اسپیتزر (۱۹۹۹) نشان داد که، علاوه بر عوامل محیطی، عوامل فردی کارمند بر عملکرد عمومی آن ها تاثیر می گذارند. در واقع، طیف گسترده ای از ویژگی های کارکنان برای تاثیر گذاری بر استفاده از دانش، مهارت ها و نگرش های جدید در کار پیشنهاد شده اند. همچنین مطرح شده است که در واقع ویژگی های کارکنان بسیاری از تغییر پذیری ها در نمرات انتقال آموزش را به خود اختصاص داده اند. در نتیجه آموزش پذیری نشان می دهد که انتقال تنها تا حدی اتفاق می افتد که کارکنان قادر و مایل به استفاده از دانش و مهارت های جدید شغلی هستند و تا حدی که محیط کار به نفع انتقال باشد.

همچنین ضریب مسیر میان متغیر انتقال آموزش سازمانی و بهبود کیفیت خدمات مشتری (۰,۵۱۵) بیانگر این مطلب است که انتقال آموزش سازمانی به میزان ۵۱,۵ درصد از تغییرات متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری را به طور مستقیم تبیین می کند. از سوی دیگر دو ضریب (۰,۴۰۲) و (۰,۲۳۰) نیز نشان می دهند که متغیر انتقال آموزش سازمانی به طور غیر مستقیم و از طریق متغیر میانجی رضایت شغلی به میزان ۹,۲٪ (۰,۴۰۲×۰,۲۳۰) بر متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیر دارد. به بیان

دیگر نتایج نشان داد، رضایت شغلی در رابطه بین انتقال آموزش سازمانی و بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیرگذار می‌باشد. نتایج حاصل از فرضیه فوق با نتایج پژوهش معصومی و محمودی (۱۳۹۷)، فیض و همکاران (۱۳۹۶)، جعفری و فرهاد (۱۳۹۵)، محمدی و همکاران (۱۳۹۵)، کریمی و همکاران (۱۳۹۴)، احمدی و عسگری ده آبادی (۱۳۹۴)، اردشیری و همکاران (۱۳۹۳)، ایرنی و میکس (۲۰۱۶) و چی دا (۲۰۱۲) همسو می‌باشد. در تبیین نتایج فوق می‌توان گفت آموزش‌های سازمانی، راهبردی کلیدی در ایجاد و افزایش مهارت‌های کارکنان است و به عنوان ابزاری برای توسعه سرمایه انسانی و یکی از لوازم بهبود ظرفیت‌های کاری و اجتماعی در نظر گرفته می‌شود. سازمان‌های بزرگ، بخش قابل توجهی از سرمایه خود را همه ساله صرف آموزش کارکنان خود می‌کنند تا از این طریق کارها بهبود یافته و با کارایی بیشتر و هزینه کمتری انمام شوند و زمانی که آموزش ارائه شده به کارکنان، به حرفه آنها منتقل نمی‌شود، در حقیقت آنها زمان، پول و اعتقاد به آموزش را به عنوان یک سرمایه‌گذاری تماری مناسب و با صرفه از دست می‌دهند. به منظور پا برجا ماندن در شرایطی رقابتی و داشتن نرخ بازگشت سرمایه مناسب، انتقال مهارت‌ها، دانش، نگرش‌ها و رویه‌های جدید آموخته شده به محیط کار الزامی می‌باشد. همچنین، سازمان‌ها از طریق فراهم آوردن برنامه‌های مناسب آموزشی برای کارکنان می‌توانند عملکرد آنها را بهبود بخشند. در واقع هدف هرگونه آموزش سازمانی، آماده‌سازی کارکنان، بهبود نگرش، مهارت و دانش آنان است تا آنها را قادر به انجام بهینه وظایف و کنترل مشکلات و موانع شغلی و در نهایت کیفیت خدمات نماید.

همچنین ضریب مسیر میان متغیر انتقال آموزش آموزشی/یادگیری و بهبود کیفیت خدمات مشتری (۰,۳۸۷) بیانگر این مطلب است که انتقال آموزش آموزشی/یادگیری به میزان ۳۸,۷ درصد از تغییرات متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری را به طور مستقیم تبیین می‌کند. از سوی دیگر دو ضریب (۰,۳۳۶) و (۰,۲۷۷) نیز نشان می‌دهند که متغیر انتقال آموزش آموزشی/یادگیری به طور غیر مستقیم و از طریق متغیر میانجی رضایت شغلی به میزان $0,336 \times 0,277 = 0,093$ بر متغیر بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیر دارد. به بیان دیگر نتایج نشان داد، رضایت شغلی در رابطه بین انتقال آموزش آموزشی/یادگیری و بهبود کیفیت خدمات مشتری تاثیرگذار می‌باشد. نتایج حاصل از فرضیه فوق با نتایج پژوهش معصومی و محمودی (۱۳۹۷)، فیض و همکاران (۱۳۹۶)، جعفری و فرهاد (۱۳۹۵)، محمدی و همکاران (۱۳۹۵)، کریمی و همکاران (۱۳۹۴)، احمدی و عسگری ده آبادی (۱۳۹۴)، اردشیری و همکاران (۱۳۹۳)، ایرنی و میکس (۲۰۱۶) و چی دا (۲۰۱۲) همسو می‌باشد. در تبیین نتایج فوق می‌توان گفت مهارت، دانش، رفتار و نگرش‌هایی که از طریق آموزش بدست می‌آیند، اگر به شغل فرد تعمیم داده نشوند، ارزش چندانی نخواهند داشت. به عبارت دیگر، آموزش اگر به محیط واقعی کار انتقال داده نشود و منجر به بهبود عملکرد نشود، عملاً بی‌فایده خواهد بود. انتقال آموزش مقوله مهمی است که با موضوعاتی همچون تغییرات فردی و نیازهای سازمانی در ارتباط می‌باشد. اگر ما اعتقاد داریم که آموزش به درستی باعث ایجاد تمایز بین عملکرد فردی و سازمانی می‌شود، باید مشخص شود که چطور فرایند انتقال هدایت پیدا می‌کند. با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود، مدیران بیمارستان با ایجاد کمیته‌های تضمین کیفیت، ارزشیابی کیفی خدمات درمانی توسط بیماران و همراهان آنها، استفاده از تجهیزات پزشکی مدرن و به‌روز، جذب و به کارگیری پزشکان متخصص و با تجربه، بهبود وضعیت بهداشتی و ظاهری محیط بیمارستان، پاسخ‌گویی و در دسترس بودن کادر پزشکی و درمانی، کاهش مدت زمان انتظار بیماران و تدارک تسهیلات رفاهی مناسب برای آنان و همراهانشان، توجه به تعیین جلسات درمانی با توجه به مشاغل بیماران و مشارکت دادن بیماران در فرایند درمان، حمایت معنوی و امیدواری دادن کادر درمانی به بیمار، داشتن صداقت نسبت به بیماران و ارائه اطلاعات لازم به بیمار به منظور گرفتن تصمیم‌های آگاهانه راجع به مراقبت‌های پزشکی، نگهداری دقیق سوابق مراجعه‌کنندگان و پیگیری وضعیت سلامتی ترخیص شدگان، ارسال ایمیل‌ها و پیامک‌های آموزشی پزشکی به آنها، برگزاری دوره‌های آموزشی کادر اداری و درمانی در رابطه با نحوه برخورد مناسب با بیماران و همراهانشان، نهادینه‌سازی فرهنگ مشتری مداری و انسان دوستی در بیمارستان، طراحی سایت‌های حرفه‌ای و عضویت در شبکه‌های اجتماعی به منظور معرفی امکانات و خدمات بیمارستان، ارزش ویژه‌ی برند بیمارستان را افزایش دهند. به علاوه بر موارد بیان شده جهت رضایت شغلی کادر درمانی و انتقال آموزش در کارکنان پیشنهاد می‌شود: رضایت شغلی پرستاران و کادر درمانی به عنوان یک نظر سنجی بصورت سالیانه در تمامی واحدهای اشتغال بیمارستان در سطح استان انجام شود. همچنین برای کاهش ناراضیاتی و افزایش رضایت پرستاران و کادر درمانی؛ تدوین طرح جامع تغییر دستمزد و سختی کار، ایجاد فرصت‌های ارتقاء و ترفیع بر اساس شایستگی و مهارت، فرهنگ سازی

جامعه در زمینه اهمیت و ارزش حرفه پرستاران و پزشکان، فراهم سازی امکانات جهت به روز کردن دانش پرستاران و پزشکان، ایجاد تغییر در سیستم مدیریت و روابط انسانی و دخالت دادن نیروها در تصمیم گیریها، بهره گیری از کمک مشاوران مجرب و استفاده از تجارب آنها در محیط اشتغال صورت پذیرد.

منابع و مراجع

- [۱] اردشیری، پریوش؛ پوررشیدی، رستم؛ باورصاد، بلقیس. (۱۳۹۳). بررسی رابطه تعهد سازمانی و رضایت شغلی با کیفیت خدمات کارکنان مرتبط با مشتری بانک صادرات استان کرمان، همایش بین المللی مدیریت، تهران، موسسه سفیران فرهنگی مبین، https://www.civilica.com/Paper-ICOM01-ICOM01_0125.html
- [۲] باباییان، علی؛ سیدنقوی، میرعلی؛ علیزاده، حسین؛ پورغلامی، محمدرضا. (۱۳۹۱). تاثیر سرمایه روان شناختی بر رضایت شغلی افسران مرد ناجا (مورد مطالعه فا.افزوین)، فصلنامه پژوهش های مدیریت انتظامی، ۷(۳)، ۳۴۶-۳۶۹.
- [۳] جعفری، پریوش، فرهاد، ساناز. (۱۳۹۵) عوامل مؤثر برای انتقال آموزش به محیط کار به منظور افزایش بهره وری منابع انسانی در شرکت پالایشگاه نفت تهران، مدیریت منابع انسانی در صنعت نفت، ۷(۲۸)، ۸۱-۱۰۲.
- [۴] جانا آبادی، حسین؛ ایلی، خدیار؛ ناستی زایی، ناصر؛ یعقوبی، نورمحمد. (۱۳۹۰). فاصله میان ادراکات و انتظارات بیماران از کیفیت خدمات مراکز درمانی شهر زاهدان با استفاده از مدل سروکوال، پایش، ۱۰(۴)، ۴۴۹-۴۵۷.
- [۵] زارعی، احسان؛ قاضی طباطبائی، سید محمود؛ رحیمی فروشانی، عباس؛ رشیدیان، آرش؛ عرب، محمد. (۱۳۹۰). ارزیابی کیفیت خدمات بیمارستانی از دیدگاه بیمار: یک مطالعه مقطعی در بیمارستان های خصوصی شهر تهران، پیآورد سلامت، ۵(۴)، ۶۶-۷۶.
- [۶] سلوکدار علیرضا، نصیری پور، امیراشکان؛ شفیعی ثابت، شقایق. (۱۳۹۵). مطالعه تاثیر کیفیت خدمات بر رضامندی بیماران بیمارستان های خصوصی و رتبه بندی آن ها از طریق تحلیل سلسله مراتبی فازی در استان گیلان، پیآورد سلامت، ۱۰(۶)، ۵۰۴-۵۱۳.
- [۷] شمس مورکانی، غلامرضا؛ عباسی کسان، حامد. (۱۳۹۶). آسیب شناسی و اثربخشی انتقال آموزش به محیط کار (براساس مدل انتقال آموزش هالتون)، فصلنامه آموزش و توسعه منابع انسانی، ۴(۱۳)، ۲۷-۵۸.
- [۸] شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۹۸). نظریه های راهنمایی و مشاوره شغلی، تهران: انتشارات رشد، چاپ بیست و هشتم.
- [۹] قنتری، سیروس؛ شمس مورکانی، غلامرضا؛ عارفی، محبوبه؛ زندی، خلیل. (۱۳۹۶). آسیب شناسی انتقال یادگیری به محیط کار در سازمان های دولتی استان کردستان (یک پژوهش کیفی)، فصلنامه آموزش و توسعه منابع انسانی، ۴(۱۲)، ۲۷-۱.
- [۱۰] کریمی بابوکانی، مهدی؛ کیخا، مجتبی؛ میرزایی، حسین؛ صالحی نیا، حمید. (۱۳۹۴). عوامل مؤثر بر رضایت شغلی پرستاران. مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ۲۲(۳)، ۲۶۳-۲۶۹.
- [۱۱] میسای، حسن؛ محمدی مهر، مژگان. (۱۳۹۶). ارزیابی کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان بر اساس مدل سروکوال در دانشکده ی ریاضی، آمار و علوم کامپیوتر دانشگاه تهران، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد، ۱۲(۴)، ۲۸۶-۲۹۸.
- [۱۲] میکاییلی منبع، فرزانه؛ عاشوری، مجتبی و حسنی، محمد (۱۳۹۱)، آزمون الگوی شناختی-اجتماعی رضایت شغلی معلمان مقطع متوسطه شهر ارومیه، فصلنامه نوآوری های آموزشی، ۱۱(۴۴)، ۷-۳۱.
- [۱۳] نوروزی، یعقوب؛ چمرلو، علی. (۱۳۹۲). بررسی رابطه جنسیت با رضایت شغلی و خلاقیت کتابداران کتابخانه های عمومی استان مرکزی، فصلنامه دانش شناسی (علوم کتابداری و اطلاع رسانی و فناوری اطلاعات)، ۶(۲۱)، ۱۰۹-۱۲۰.
- [14] Carole Yaw, D. (2008). Tools for transfer. *Industrial and Commercial Training*, 40(3), 152-155.
- [15] Gomez J., P. Cespedes- Lorente, J. Valle-cabreva R.(2005). *Organizational Learning Capability, A Proposal of Managemet,*, Vol.18, No. A, pp. 250-259.
- [16] Lee. Kahnweiler.(2005). "The Effect of a Mastery Learning," , pp. 125-39.
- [17] Noorizan, M. M., Afzan, N. F., & Akma, A. S. (2016). The Moderating Effects of Motivation on Work Environment and Training Transfer: A Preliminary Analysis. *Procedia Economics and Finance*, 37, 158-163.
- [18] Nijman, D. J. M. (2006). Exploring differential effects of supervisor support on transfer of training. *Journal of European Industrial Training*, 30(7), 529-549.
- [19] Noe, R. A. (2010). *Employee Training and Development*. Fourth Edition. New York: McGraw-Hill.

- [20] Orute, R. O., Mutua, S. M., Musiega, D. and Masinde, S. W. 2012). Leadership Style and Employee Job Satisfaction In Kakamega County, Kenya. *International Journal of Management Research & Review*, Vol. 5(10), pp. 876-895.
- [21] Parasuraman A & Zeithaml VA. Service quality. (2008). Translated by Heidarzadeh K & Hajiha A. Tehran: Kasakavosh, 40- 220[Book in Persian].
- [22] Parasuraman A, Berry LL & Zeithaml VA. (1991). Understanding customer expectations of service. *Sloan Management Review*, 32(3): 42.
- [23] Sepeng, S., & Miruka, C. O. (2013). Transfer of Learning Challenges Experienced by Employees in Selected Departments of the North West Province. *Proceedings of 8th Annual London Business Research Conference Imperial College, London, UK, and 8 - 9 July*.
- [24] Shi, J., & Liu, X. (2015). Empirical Study of Factors Affecting Training Transfer of Grassroots Employees in Petroleum Enterprises. *Open Petroleum Engineering Journal*, 8, 368-372.
- [25] Subedi, S. (2015). Emerging trends of research on transfer of learning. *International Journal of Education*, 5(4).
- [26] Saks, A. M. & Belcourt, M. (2006). An investigation of training activities and transfer of training in organizations. *Human Resource Management*, 45(4), 629-648.
- [27] Williams, D. J. *An Analysis of the Factors Affecting Training Transfer within the Work Environment*. (2008), Ohio: Air University.
- [28] Yamnill, S. & McLean, G. N. (2005). Theories supporting transfer of training. *Human Resource Development Quarterly*, 12(2), 195-208.
- [29] Zenger, J., Folkman, J., & Sherwin, R, The promise of phase. (2014). 3. *T+D Magazine*, 30-34.