

Presenting a Model for Managing Experience in Mazandaran Universities of Medical Sciences

ARTICLE INFO

Article Type
Research Article

Authors

Azita Derakhshesh¹
Reza Yousefi Saeedabadi^{2*}
Saeed Saffarian Hamedani³

How to cite this article

Azita Derakhshesh, Reza Yousefi Saeedabadi, Saeed Saffarian Hamedani, Presenting a Model for Managing Experience in Mazandaran Universities of Medical Sciences. *Journal of Islamic Life Style Centeredon Health, 2021:5; 75-85*

1. PhD Student, Department of Educational Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.
2. Assistant Professor, PhD Student, Department of Educational Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran (Corresponding Author).
3. Assistant Professor, Department of Educational Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

* Correspondence:

Address:
Phone:
Email: ruosefi@yahoo.com

Article History

Received: 2021/7/07
Accepted: 2021/09/12

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study was to present a model for experience management in Mazandaran universities of medical sciences. The research method was a combination of exploratory mixed research design (qualitative-quantitative).

Materials and Methods: The statistical population of the study in the qualitative section included prominent professors with experience (Mazandaran Universities of Medical Sciences) to agree on the Delphi method. . And in a small part of the statistical population, including faculty members, visiting professors and teaching staff and staff with postgraduate education in 1400, there were 256 people (27 faculty members, 184 visiting and teaching staff and 45 postgraduate staff). The available sample size was determined by Cochran's formula to 153 people, the data collection method was library method, and the measurement tool in the qualitative part of the interview was semi-structured and in the quantitative part included a researcher-made questionnaire, whose questions were taken from data. It was the result of an interview. The validity of the present research questionnaire was determined by two methods: 1. formal and 2. content. In the formal method, the questionnaire was provided to a group of experts and in the content method, calculations related to AVE and CR coefficients related to the validity of the questionnaire items were approved. . Also, the reliability coefficient using Cronbach's alpha test had high coefficients for all equations and components of the questionnaire as standard. Data analysis in the qualitative part of the Delphi technique and in the quantitative part of the structural equation modeling method using SPSS and LISREL software.

Findings: The results showed that there is a positive and significant effect between ips and components of experience management in Mazandaran universities of medical sciences. Based on this, it was found that 69% of experience management in Mazandaran universities of medical sciences to the dimensions and components of experience management, which includes four dimensions: 1. Acquisition of experience 2. Formation of experience documentation team, 3. Dissemination of experience 4. Continuity of experience documentation in the organization . Is dependent.

Conclusion: These dimensions can explain and predict experience management in Mazandaran universities of medical sciences. In other words, elements and components and sub-experience management are 69% effective in experience management in Mazandaran universities of medical sciences.

Keywords: Experience Management, Experience Dissemination, Experience Acquisition, Mazandaran University of Medical Sciences

ارائه‌ی مدلی جهت مدیریت تجربه در دانشگاه‌های

علوم پزشکی مازندران

آزیتا درخشش^۱

دانشجوی دکتری، گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاداسلامی، ساری، ایران.

رضا یوسفی سعیدآبادی^{۲*}

استادیار، دانشجوی دکتری، گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاداسلامی، ساری، ایران (نویسنده مسئول).

نتیجه گیری: این ابعاد می‌توانند مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران را تبیین و پیش‌بینی کنند. با عبارتی عناصر و مولفه‌ها و زیر مدیریت تجربه ۶۹ درصد در مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران موثر هستند.

واژگان کلیدی: مدیریت تجربه، انتشار تجربه، اکتساب تجربه، دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۲۱

* نویسنده مسئول: roosefi@yahoo.com

مقدمه

به‌طور کلی، تجارب، به کارها و رویدادهای گذشته باز می‌گردد، در یک تعریف، تجربه فرایند حصول دانش با مهارت در یک مقطع زمانی خاص است که از طریق مشاهده و انجام دادن کاری حاصل می‌شود (۱). به عبارت دیگر می‌توان گفت که برای تحقق تجربه باید به‌طور مستقیم درگیر کار بود، لذا تجربه از طریق خواندن حاصل نمی‌شود. بر اساس تعریفی دیگر، تجربه عبارت از بیان مشاهدات، تجربه و تحلیل، اندازه‌گیری، ثبت، مقایسه، تمثیل، طبقه‌بندی و تعریف فعل و انفعالات پدیده‌ها است. در نظریه پردازی، روابط بین حقایق از راه تجربه کشف و تعیین می‌گردد. شاک^۲ معتقد است که تجربه برای انسان همانند نور خفیف یک کشتی است که فقط راه را روشن می‌کند. فرهنگ و بستر تجربه را معادل تلاش و آزمون به کار برده است. این فرهنگ تجربه را فعالیتی می‌داند که به آموزش، مشاهدات فعالیت و مشارکت شخصی توجه می‌کند. به علاوه، تجربه معادل دانش، مهارت یا فعالیت آمده است. از طرفی امروزه، دانش به عنوان یک عامل مهم در سازمان شناخته می‌شود (۲). و در بین انواع دانش، یکی از منابع بسیار مهم دانش، تجربه است. تجربه که توسط یک عامل (انسان یا کامپیوتر) در طی فرایند حل مسائل گذشته به دست می‌آید در صورتی منجر به بهبود عملکرد سازمانی خواهد شد که مورد ثبت قرار گرفته و مستند شود (۳).

مستندسازی تجربه یا تجربه‌نگاری^۴ فرایندی است که تجربه نگار با امانت‌داری لازم و سبک نگارش واقع‌گرایانه سعی می‌کند که چگونگی ظهور یک مسئله یا شناسایی یک ظرفیت و ابعاد آن را به‌طور دقیق با اشاره به اطلاعات و آمار لازم به‌طور تشریحی مستند کند. سپس، مشخص سازد که چگونه با مسئله یادشده برخورد شده و در نهایت، چه نتایج کمی و کیفی حاصل شده است. بنابراین، مدیریت تجربه فقط به مفهوم نوشتن متن و دست‌های عکس و نقشه نیست بلکه به عنوان یکی از فرایندهای اکتساب دانش شامل تحلیل، سازمان‌دهی، و ضبط دانش است (۴).

اهمیت مدیریت تجربه از آن جهت است که باعث ایجاد حافظه سازمانی می‌شود و حافظه سازمانی نه‌تنها با فراموشی سازمانی مبارزه می‌کند بلکه منجر به حفظ دانش برای دسترسی و استفاده

سعید صفاریان همدانی^۲
استادیار، گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاداسلامی، ساری، ایران.

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر ارائه‌ی مدلی جهت مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران بود. روش پژوهش ترکیبی از نوع طرح تحقیق آمیخته اکتشافی (کیفی-کمی) بود.

مواد و روش‌ها: جامعه آماری پژوهش در بخش کیفی شامل، استادان برجسته و با سابقه (دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران) جهت اتفاق نظر در روش دلفی بودند، حجم نمونه در بخش کیفی با در نظر گرفتن قانون اشباع به تعداد ۱۷ نفر تعیین شد. و در بخش کمی جامعه آماری شامل اعضای هیات علمی، استادان مدعو و حق التدریس و کارکنان دارای تحصیلات تکمیلی در سال ۱۴۰۰ به تعداد ۲۵۶ نفر (۲۷ نفر هیات علمی، ۱۸۴ نفر مدعو و حق التدریس و ۴۵ نفر کارکنان دارای تحصیلات تکمیلی) بود. حجم نمونه به روش غیر تصادفی دردسترس، با استفاده از فرمول کوکران به تعداد ۱۵۳ نفر تعیین شد، روش جمع‌آوری اطلاعات به روش کتابخانه‌ای، و ابزار اندازه‌گیری در بخش کیفی مصاحبه نیمه ساختاریافته و در بخش کمی شامل پرسشنامه محقق ساخته، که سؤالات آن برگرفته از داده‌های حاصل از مصاحبه بود. تعیین روایی پرسشنامه تحقیق حاضر به دو روش ۱. صوری و ۲. محتوایی انجام شد، در روش صوری پرسشنامه در اختیار گروهی از خبرگان قرار گرفت و در روش محتوایی محاسبات مربوط به ضرایب AVE و CR مربوط به روایی گویه‌های پرسشنامه مورد تایید قرار گرفت. همچنین ضریب پایایی با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ برای تمامی ابعاد و مولفه‌های پرسشنامه به صورت استاندارد اط ضرایب بالایی برخوردار بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش کیفی از تکنیک دلفی و در بخش کمی از روش مدلیابی معادلات ساختاری از نرم‌افزارهای SPSS و LISREL استفاده شده است.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین ابعاد و مولفه‌های مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران اثر مثبت و معنی‌داری وجود دارد. بر این اساس مشخص شد که ۶۹ درصد مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران به ابعاد و مولفه‌های مدیریت تجربه که شامل چهار بعد بشرح: ۱. اکتساب تجربه ۲. تشکیل تیم مستندسازی تجربه، ۳. انتشار تجربه ۴. تداوم مستندسازی تجربه در سازمان. می‌باشد، وابسته است.

۳- Webster's Dictionary

۴- Experience Documentation

۱- Experience

۲- shak

مورد استفاده مجدد و شکل‌دهی به آن در صورت نیاز) ذخیره‌سازی (ذخیره تجربه‌های جمع‌آوری شده)، استفاده مجدد (استفاده از تجربه پیشین جهت حل مسئله جدید)، ارزیابی (ارزیابی تجربه در هنگام استفاده مجدد از نظر مناسب بودن تجربه انتخابی، صحت و دقت تجربه بازاریابی شده) و نگهداری (به روزرسانی تجربه) مورد توجه قرار می‌گیرد (۱۰).

در مجموع، با وجود اهمیت مدیریت تجربه پژوهش‌های انجام شده در این زمینه دارای محدودیت‌های بسیاری هستند. برای مثال، در خارج از کشور پژوهشگران با بررسی مستندسازی تجربه به‌عنوان فعالیت فرعی در مدیریت تجربه و مدیریت دانش باعث شدند تا مستندسازی با جزئیات لازم مورد بررسی قرار نگیرد. به طور مثال بکر و قدین (۱۱)۲، در پژوهشی بیان می‌دارند در مستندسازی از دیدگاه مدیریت تجربه هر تصمیم، رویداد و فعالیت موثر بر سازمان که دربرگیرنده دانش آشکار و به‌ویژه دانش ضمنی سازمان است، ارزش مستندسازی دارد. از این دیدگاه فرآیند مستندسازی فقط ارزیابی تصمیمات و اقدامات انجام شده را دربرنخواهد داشت. اگرچه از طریق دانش و اطلاعات گردآوری شده، بستری مناسب بر ارزیابی این اقدامات فراهم خواهد شد. در پژوهشی دیگر با عنوان "تجربه در ذهن مدیران" میلتن و همکاران (۱۲)۳، بیان می‌کنند که تجربیات سازمانی (موفق/ناموفق) به مثابه یک سرمایه دانشی در ذهن مدیران می‌باشد. از این رو، یکی از اقدامات مهم در فرآیند مستندسازی تجربیات مدیران، اکتساب دانش از مدیران است. در فرآیند مدیریت تجربه اکتساب دانش شامل استخراج، جمع‌آوری، تحلیل، مدل کردن و اعتبار سنجی دانش است.

البته، نیاز به اشاره است که با توجه به فعالیت‌های موجود در مدیریت تجربه، مستندسازی بخشی از مدیریت تجربه محسوب می‌شود و به‌عبارتی مدیریت تجربه، اساس و مبنای مستندسازی تجربه است. موضوعی که در هیچ یک از پژوهش‌های داخلی مورد توجه قرار نگرفته است، زیرا پژوهشگران داخلی بدون توجه به مبنای مستندسازی اقدام به تدوین فرآیند مستندسازی نموده و همین مسئله باعث شده تا برخی از فعالیت‌های مهم در مستندسازی مانند تداوم مستندسازی در سازمان یا چگونگی انتقال تجربه‌ها به مخاطب تجربه مورد توجه قرار نگیرد. علاوه بر این، با توجه به اینکه موضوع مدیریت تجربه در پژوهش‌های داخلی و خارجی نسبت به سایر محورهای مدیریت دانش غنی نیست، برای منسجم ساختن، مقایسه و ترکیب پژوهش‌های موجود و غنی ساختن ادبیات موجود در این زمینه هدف اصلی این پژوهش ارائه‌ی مدلی جهت مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران است. در این راستا، تلاش می‌شود تا با استفاده از پژوهش‌ها و تمام فرایندهای موجود در این زمینه و البته با توجه به مراحل و فعالیت‌های مختلف در مدیریت تجربه فرآیند یکپارچه‌ای تدوین گردد. در راستای هدف اشاره شده، پرسش اصلی این پژوهش آن

دوباره از آن در آینده می‌شود زیرا اگر موفقیت‌ها و شکست‌های افراد باتجربه ذخیره نشوند و با سایر افراد به اشتراک گذاشته نشود، فراموش خواهد شد علاوه بر این، انسان به دلیل محدودیت ظرفیت ضمیر خودآگاه، قادر به حفظ و یادآوری تمامی مطالب به‌طور فی‌البداهه و کامل نبوده و از طرفی، دانشمندان معتقدند که هر فرد نباید تجربه‌های خود را ملاک شخصی خود در نظر بگیرد. بنابراین مدیریت تجربه راهکاری مطمئن در انتقال تجربه‌ها به دیگران است، به‌خصوص آن که باعث مزیت‌های اشتراک-گذاری دانش بین افراد کاهش زمان، جلوگیری از تکرار آزمون-های پیشین و گاهی اوقات مخرب، کاهش هزینه‌ها افزایش یادگیری سازمانی و ایجاد و حفظ سازمان یادگیرنده می‌شود.

اما انجام موفقیت‌آمیز مدیریت تجربه همانند هر فرایندی نیازمند تدوین و اجرای مراحل است. به همین دلیل، پژوهشگران متعددی در داخل کشور به آن پرداخته‌اند. برای مثال، از دیدگاه الهی و همکاران (۵)، ابتدا تجربه جمع‌آوری، سپس به مرکز مستندسازی منتقل و مورد ارزیابی قرار گرفته و در صورت تایید، مستند می‌شود و در پایان، به افراد صاحب تجربه پاداشی اعطا و در مورد چگونگی انتشار تجربه تصمیم‌گیری می‌شود و البته برای حفظ تجربه‌های مستندشده، قوانینی در این زمینه تدوین خواهد شد. خدامرادی و همکاران (۶)، فرآیند مورد اشاره در پژوهش الهی و همکاران (۵)، را با این تفاوت تکرار نمودند که پیش از شروع فرآیند به تشکیل تیم مستندسازی هم‌چنین، در پایان فرآیند به ایجاد بانک دانش اشاره کردند. از دیدگاه تولایی (۷)، فرآیند مدیریت تجربه دارای پنج مرحله است که در مرحله شناخت، ابتدا تیمی تشکیل و پس از تدوین بانک اطلاعاتی از صاحبان تجربه حوزه-های دانشی، پرسشنامه‌ها طراحی و برنامه زمان‌بندی مشخص می‌شوند. سپس در مرحله آموزش، ضمن ایجاد آگاهی بخشی، به افراد آموزش داده می‌شود. در مرحله اکتساب، دانش کسب و در مرحله ویرایش، دانش مورد طبقه‌بندی و کددهی قرار گرفته و در مرحله آخر یعنی طراحی بانک دانش، سیستمی طراحی و اطلاعات وارد آن می‌شود. بر اساس دیدگاه خاکی (۸)، ابتدا باید حوزه تجربه (مانند حوزه منابع انسانی) مشخص، سپس مسئله حاوی آموزه تعیین و اطلاعاتی راجع به آن جمع‌آوری می‌شود. سپس سند تجربه (حاوی مسئله اصلی، مراحل انجام آن) تدوین و پس از ویرایش آن، تجربه‌کاوی (استنباط آموزه‌ها از سند) انجام خواهد شد و در نهایت، با تعیین اعتبار آموزه‌ها، گزارش نهایی آموزه‌ها در قالب کتاب، مقاله منتشر می‌شود. در خارج از کشور، موضوع مدیریت تجربه مورد توجه قرار گرفته است. به نحوی که برخی به عوامل مرتبط با مستندسازی دانش مانند ویژگی‌های شخصیتی (۹) پرداختند. البته برخی به مستندسازی دانش و به‌عنوان بخشی از مدیریت تجربه اشاره کردند (دالکیر و همکاران، ۲۰۱۶). در مدیریت تجربه فعالیت‌هایی مانند جمع‌آوری (گردآوری تجربه از منابع موجود) الگوسازی (یافتن روش مناسب جهت ارائه تجربه

۳- Milton

۱- Dalkir

۲- Becker & Ghedin

مازندران به تعداد ۲۵۶ نفر (۲۷ نفر هیات علمی، ۱۸۴ نفر مدعو و حق التدریس و ۴۵ نفر کارکنان دارای تحصیلات تکمیلی) می باشند. حجم نمونه در بخش کیفی با در نظر گرفتن قانون اشباع به تعداد ۱۷ نفر تعیین شد. در رویکرد کیفی از روش نمونه گیری هدفمند "نمونه های حاوی اطلاعات غنی" استفاده شد، و پژوهشگر از طیف افراد بالقوه برای مشاهده، کسانی را انتخاب کرد، که بتوانند در فرآیند گردآوری، خزانه داده های مورد نیاز را غنی نمایند. در بخش کمی حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۲ به تعداد ۱۵۳ نفر تعیین شد. با توجه به مراحل انجام تحقیق، مناسب ترین روش برای گردآوری اطلاعات مورد نیاز، برای تعیین مدل ثانویه تحقیق (اصلاح مدل اولیه پیشنهادی)، مصاحبه با خبرگان (۱۷ نفر از استادان برجسته و با سابقه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران) بوده است. علت انتخاب این روش به عنوان یک روش جمع آوری اطلاعات، بالا بردن صحت و اطمینان از مدل نهایی تحقیق می باشد. در جدول ۱ سؤالاتی فرایند مصاحبه نشان داده شده است.

جدول ۱: سؤالاتی مصاحبه با خبرگان

ردیف	سؤال
۱	از نظر جنابعالی تعریف شما از مدیریت تجربه چیست؟
۲	حضرت عالی عوامل بازدارنده و تسهیل گر در حوزه مدیریت تجربه را در دانشگاه های علوم پزشکی چه می دانید؟
۳	راهکارهای پیشنهادی جنابعالی در ارتباط با مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران چیست؟
۴	به نظر جنابعالی ابعاد و مولفه هایی که بیانگر مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران کدامند؟
۵	پیشنهاد شما جهت نهادینه کردن مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران به چه مولفه هایی استوار است؟

الف) سؤالات عمومی: شامل اطلاعات جمعیت شناختی آزمودنی ها شامل جنسیت، سن، میزان تحصیلات و سابقه خدمت و سمت شغلی آزمودنی ها خواهد بود.

ب) سؤالات تخصصی: شامل ۲۰ گویه در مورد سنجش وضعیت هر یک از متغیرها و ابعاد مدل تحقیق، بر طبق مدل ثانویه ارائه شده می باشد.

پس از جمع آوری داده ها و ورود آنها به رایانه، داده ها با استفاده از نرم افزارهای لیزرل ۳ و نرم افزار SPSS تحلیل شدند. از نرم افزار SPSS برای تعیین پایایی همسانی درونی استفاده شد. از نرم افزار لیزرل جهت انجام تحلیل عاملی تأییدی بهره گرفته شد و در نهایت پایایی مرکب (CV) پایایی هر سؤال (IR) متوسط واریانس استخراجی (AVE) حداکثر واریانس مشترک (MSV) و متوسط واریانس مشترک (ASV) برای تعیین روایی هم گرا و واگرا (تشخیصی) بر اساس مدل نهایی و مطابق مدل پیشنهاد فرنل و لارکر (۱۹۸۱) محاسبه شد. به منظور گردآوری

است که مناسب ترین مدل مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران چگونه است؟ و با توجه به موارد گفته شده دیگر سوال های پژوهش به شرح ذیل می باشد:

عناصر و مولفه های مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران کدامند؟

ارتباط عناصر و مولفه ها و زیر مولفه های مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران با یکدیگر چگونه است؟

رتبه بندی ابعاد مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران چگونه است؟

درجه تناسب مدل ارائه شده چگونه است؟

مواد و روش ها

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی است. روش پژوهش ترکیبی و طرح پژوهش نیز از نوع طرح تحقیق آمیخته اکتشافی (کیفی-کمی) است. جامعه آماری تحقیق در بخش کیفی شامل استادان برجسته و با سابقه (در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران) جهت اتفاق نظر در روش دلفی می باشند. در بخش کمی جامعه آماری شامل اعضای هیات علمی، استادان مدعو و حق التدریس و کارکنان دارای تحصیلات تکمیلی در سال ۱۴۰۰ در دانشگاه های علوم پزشکی

در بخش کمی نیز با توجه به اهداف پژوهش و ماهیت آن، مناسب ترین روش برای گردآوری اطلاعات مورد نیاز، برای تعیین مدل نهایی تحقیق، استفاده از تکمیل پرسشنامه های بسته بین نمونه های انتخاب شده از بین اعضای جامعه هدف بوده است. علت انتخاب این روش به عنوان یک روش جمع آوری اطلاعات، اقتضای هدف پژوهش و لزوم کسب اطلاعات معتبر بود.

همسانی درونی پرسشنامه (شناسایی ابعاد)

طبق مدل ثانویه تحقیق، مدل مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران شامل ۴ بعد بشرح:

- متغیر «مدیریت تجربه»، دارای ۴ بعد بشرح: ۱. اکتساب تجربه ۲. تشکیل تیم مستندسازی تجربه، ۳. انتشار تجربه ۴. تداوم مستندسازی تجربه در سازمان می باشد. این پرسشنامه شامل دو بخش می باشد:

(AVE) بالاتر از ۰/۴ هستند که این ضرایب در جدول شماره ۲ آمده است.

شواهد مربوط به روایی سازه، از روش تحلیل عاملی (تأییدی) بهره گرفته شده است که در ادامه به آن پرداخته می‌شود همه بارهای عاملی بالاتر از ۰/۴ مناسب بوده و در سطح ۰/۱ معنی دار هستند در معادلات ساختاری علاوه بر روایی هم‌گرا که برای بررسی اهمیت نشانگرهای سازه‌ها به کار می‌رود، روایی تشخیصی نیز مورد نظر است این فرایند با شاخص میانگین واریانس استخراج شده

جدول ۲: مقادیر متوسط واریانس استخراج شده و پایایی مرکب متغیرهای مکنون تحقیق

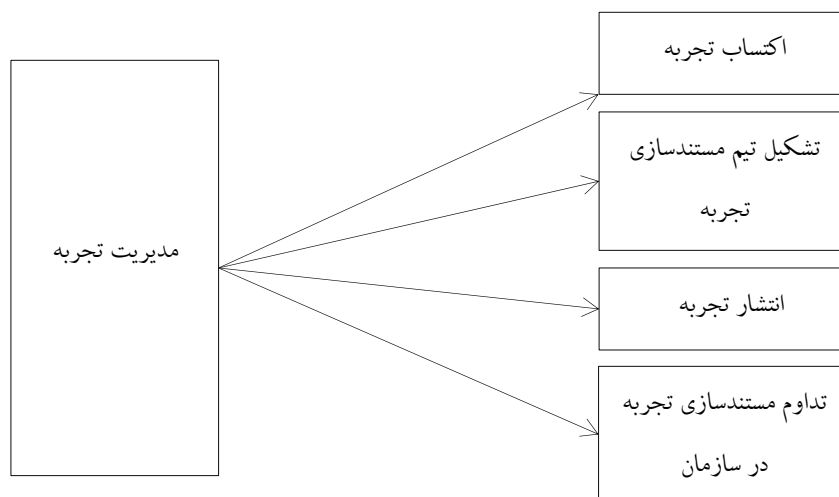
متغیر	ابعاد	میزان آلفای کرونباخ	همبستگی سوال با نمره کل	AVE	CR	MSV	ASV
اکتساب تجربه		۰,۷۷۰	۰,۴۳	۰,۵۸۰	۰,۷۰۰	۰,۰۴	۰,۰۳
تشکیل تیم مستندسازی تجربه		۰,۷۹۰	۰,۳۸	۰,۵۶۴	۰,۴۱۷	۰,۰۴	۰,۰۲
انتشار تجربه		۰,۸۰۵	۰,۴۴	۰,۷۷۰	۰,۸۳۵	۰,۰۴	۰,۰۲
تداوم مستندسازی تجربه در سازمان		۰,۸۷۰	۰,۴۰	۰,۵۰۵	۰,۸۱۶	۰,۰۴	۰,۰۲

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها و تبیین سؤال‌های پژوهش روش تحقیق در این پژوهش ترکیبی است:
الف- بخش کیفی؛ برای رسیدن از مدل اولیه پیشنهادی به مدل اصلاحی (ثانویه) تحقیق، از نظرات خبرگان و تکنیک دلفی ۱ استفاده شد.
ب- بخش کمی؛ برای رسیدن از مدل ثانویه به مدل نهایی تحقیق، با نظرسنجی از نمونه‌های آماری و بکارگیری معادلات ساختاری ۲ و بطور اخص از نرم‌افزار لیزرل استفاده شد.

یافته‌ها

الف) بخش کیفی
به ابعاد پنجگانه متغیر «مدیریت تجربه»، در پایان راند یک دلفی و بر اساس نظر خبرگان، دو بعد بشرح ۱. اکتساب تجربه و ۲. تشکیل تیم مستندسازی تجربه اضافه گردید که هفت بعد گردید. از ابعاد هفتگانه متغیر «مدیریت تجربه»، در پایان راند دوم، یک بعد بشرح «سازگاری سازمانی»، حذف گردید. از ابعاد ششگانه متغیر «مدیریت تجربه»، در پایان راند سوم، دو بعد بشرح «انسجام (صداقت)»، «انعطاف پذیری»، حذف گردید. در نهایت متغیر «مدیریت تجربه»، بعد از انجام سه راند تکنیک کیفی دلفی در راند چهارم (تصمیم و تصویب) دارای چهار بعد بشرح: ۱. اکتساب تجربه ۲. تشکیل تیم مستندسازی تجربه، ۳. انتشار تجربه ۴. تداوم مستندسازی تجربه در سازمان می‌باشد. در شکل ۱ مدل اصلاحی (ثانویه) تحقیق، نشان داده شده است.

نتایج جدول ۲ حاکی از این است که ضریب همبستگی سؤالات با نمره کل پرسشنامه بالاتر از ۰/۳ و پایایی هر سوال بیشتر از ۰/۲۰ گزارش شد، که نشان می‌دهد سؤالات در سنجش متغیرها از دقت کافی برخوردارند. علاوه بر این پایایی به روش آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۶۰ و پایایی مرکب نیز بیشتر از ۰/۷۰ گزارش شد که نشان می‌دهد همه عامل‌ها نیز در تعیین سازه از دقت لازم برخوردارند. همچنین نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که برای هر بخش $CR > (AVE)$ و $AVE > 0.5$ در نتیجه مؤلفه‌ها از روایی هم‌گرا برخوردارند علاوه بر این از آنجایی که برای هر مؤلفه $MSV < AVE$ و $ASV < AVE$ است که بیانگر روایی تشخیصی و واگرایی مؤلفه‌ها است. این یافته‌ها نشان می‌دهد که هر یک از عوامل، هدف پرسشنامه را برآورد می‌کند (روایی هم‌گرا) و همچنین نتایج حاکی از این است که خرده مقیاس‌ها چنان همبستگی بالایی ندارند که همه آن‌ها تبدیل به یک سازه شوند و لذا مؤلفه‌ها تکراری نیستند. از طرفی معمولاً آلفای کمتر از ۰/۵، نشان‌دهنده پایایی ضعیف، بین ۰/۵ تا ۰/۷ قابل قبول و بالاتر از ۰/۷، نشان‌دهنده پایایی بالایی می‌باشد. بدیهی است که هر چه این عدد به یک نزدیک‌تر باشد، دارای ضرایب بالاتر و در نتیجه مورد تایید است. باتوجه به ضرایب بدست آمده برای ابعاد مدل تحقیق، پرسشنامه‌ی تدوین شده از پایایی بالایی برخوردار هستند. همچنین همان‌طور که مشخصه‌های برازندگی جدول ۲ نشان می‌دهد داده‌های این پژوهش با ساختار عاملی و زیربنای نظری تحقیق برازش مناسبی دارد و این بیانگر همسو بودن سؤالات با سازه‌های نظری است.



شکل ۱: مدل اصلاحی پژوهش

نشان داد که که ۲۸ نفر از پاسخ دهندگان بین ۳۰ تا ۳۵ سال، ۴۶ نفر از پاسخ دهندگان بین ۳۶ تا ۴۱ سال، ۴۹ نفر بین ۴۲ تا ۴۷ سال و ۳۰ نفر بالای ۴۸ سال هستند. نتایج فراوانی سمت شغلی پاسخ‌گویان نشان داد که ۱۸ نفر از پاسخ دهندگان عضو هیات علمی، ۴۹ نفر استادان مدعو، ۴۵ نفر حق التدریس و ۴۱ نفر کارکنان دارای تحصیلات تکمیلی می باشند. تشخیص نرمال بودن متغیرها جهت تشخیص نرمال بودن متغیرهای پژوهش از، از آزمون K-S استفاده شد.

بخش کمی ویژگی‌های جمعیت شناختی پاسخ دهندگان در بخش توصیفی جمعیت شناختی پژوهش متغیرهایی نظیر (جنسیت، سن، میزان تحصیلات و سابقه کاری، سمت شغلی) با استفاده از جداول نمودار فراوانی و درصد فراوانی مورد بررسی قرار گرفتند بر این اساس طبق یافته ها، بیشترین فراوانی در این جدول مربوط به پاسخ‌دهندگان مرد بوده است. نتایج فراوانی سابقه خدمت پاسخ‌گویان نشان داد که اکثر پاسخ‌دهندگان سابقه کاری ۲۰-۱۱ (۴۷/۰۵٪) هستند. نتایج فراوانی مدرک تحصیلی پاسخ‌گویان نشان داد که ۸۸ نفر از پاسخ دهندگان دارای مدرک فوق لیسانس، ۶۵ نفر دارای دارای مدرک دکترا هستند. نتایج فراوانی سن پاسخ‌گویان

جدول ۳: نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای متغیرهای تحقیق

تداوم مستندسازی تجربه در سازمان	انتشار تجربه	تشکیل تیم مستندسازی تجربه	اکتساب تجربه	تعداد نمونه
۱۵۳	۱۵۳	۱۵۳	۱۵۳	
۰/۰۹۰	۰/۵۱۹	۰/۰۷۴	۰/۶۹۰	۰/۱۱۱
۰/۰۵۹	۰/۶۱۷	۰/۰۵۵	۰/۶۱۹	۰/۱۰۹
-۰/۰۷۲	-۰/۰۸۹	-۰/۰۸۳	-۰/۰۹۱	-۰/۱۲۱
۰/۶۱۲	۰/۸۱۲	۰/۷۱۱	۰/۹۰۶	Z
۰/۵۰۹	۰/۶۰۴	۰/۷۱۹	۰/۷۲۰	سطح معناداری

محاسبه کفایت حجم نمونه و بررسی کفایت و تقارن داده‌ها در جدول ۴: نتایج حاصل از شاخص کام او و آزمون بارتلت روی شاخص‌های موجود و شناسایی شده برای متغیرهای مدل پژوهش را می‌توان مشاهده کرد.

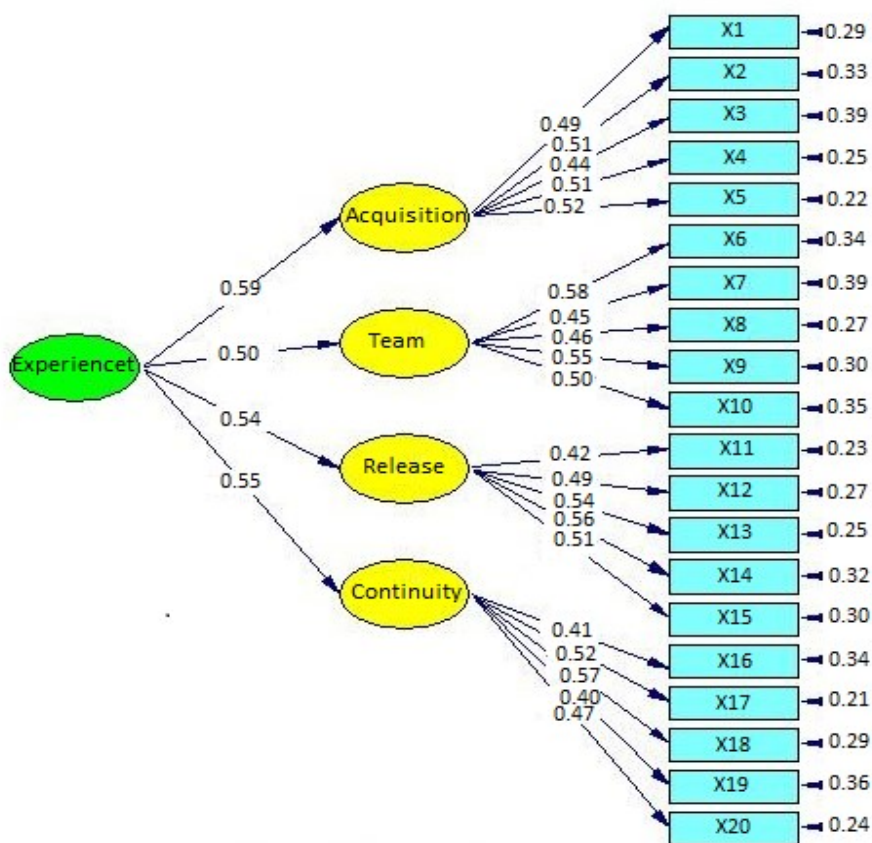
با توجه به بزرگتر بودن مقدار احتمال یا $Asymp Sig$ از احتمال خطای نوع اول $\alpha=0.05$ فرض صفر که معتبر بودن توزیع نرمال برای داده‌ها است، رد نمی‌شود. لذا اگر داده‌ها دارای توزیع نرمال باشند امکان استفاده از آزمون پارمتریک وجود دارد.

جدول ۴: نتایج آزمون (کام او) و بارلت

نتایج	آزمون	ارائه‌ی مدلی جهت مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران
۰,۸۰۴	ضریب کفایت نمونه‌گیری (KMO)	
۷۱۲۶۹۸,۰۶۱	کای اسکوئر	
۴۴۲۰	درجه آزادی	آزمون کرویت بارلت
**۰,۰۰۲	سطح معناداری	

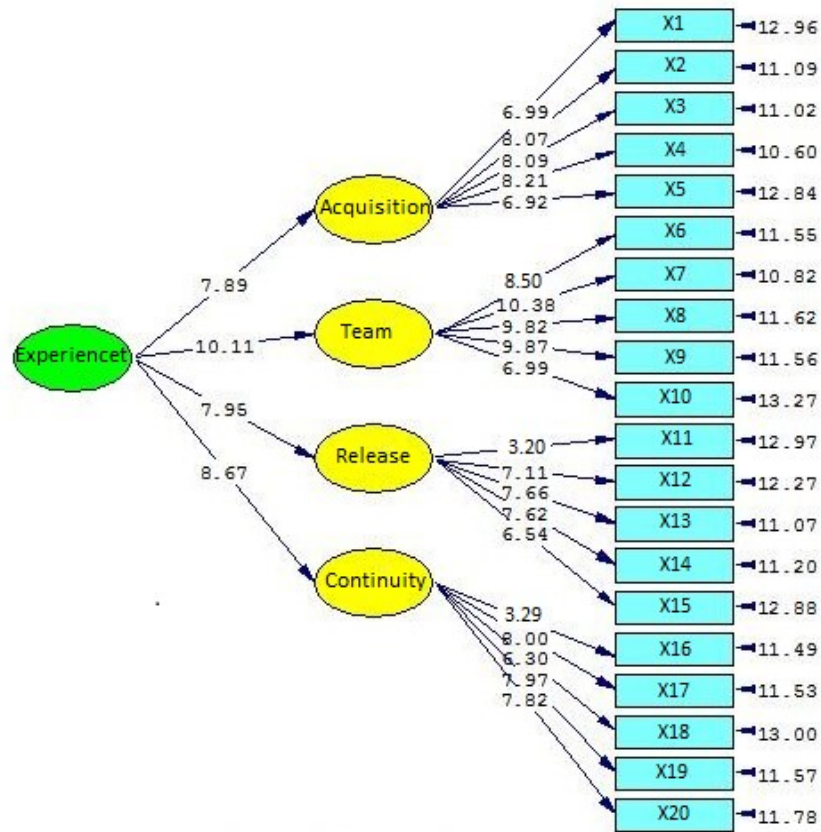
براساس نتایج به دست آمده، شاخص (KMO) بزرگتر از ۰/۶ بوده و مقادیر تقریباً نزدیک به یک را نشان می‌دهد که حاکی از کفایت حجم نمونه بر اساس شاخص‌های شناسایی شده برای تحلیل عاملی بود. سطح معنی‌داری ۰/۰۰۱ برای آزمون بارلت نیز نشان‌دهنده مناسب بودن متغیر پژوهش برای تحلیل عاملی بود.

بررسی سوالات پژوهش سوال اصلی مناسب‌ترین مدل مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران چگونه است؟ با توجه به اینکه در مدل ارائه شده، مسیرهای بین متغیرها همان موثر بودن عوامل مورد نظر هستند. در شکل ۲، برآورد بار عاملی و شکل ۳ ضرایب t هر یک از متغیرها نشان شده است.



Chi-Square=1128.68, df=661, P-value=0.00000, RMSEA=0.043

شکل ۲: مدل ساختاری پژوهش در حالت تخمین بارهای عاملی



Chi-Square=1128.68, df=661, P-value=0.00000, RMSEA=0.043

شکل ۳: مدل ساختاری پژوهش در حالت ضرایب t

استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی متغیر « مدیریت تجربه »، دارای چهار بعد بشرح: ۱. اکتساب تجربه ۲. تشکیل تیم مستندسازی تجربه ۳. انتشار تجربه ۴. تداوم مستندسازی تجربه در سازمان می‌باشد. عناصر و مولفه های مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران در قالب جدول ۵ نشان داده شده است.

سوال فرعی اول: عناصر و مولفه‌های مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران کدامند؟ در پژوهش حاضر پس از چهار راند تکنیک کیفی دلفی و تجزیه- و تحلیل داده‌ها و بعد از بررسی روایی محتوا توسط فرم‌های AVE، CR، MSV، ASV همه شاخص‌ها تأیید شد. در نهایت، با

جدول ۵ عناصر و مولفه های مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران

متغیر	ابعاد
مدیریت تجربه	اکتساب تجربه
	تشکیل تیم مستندسازی تجربه
	انتشار تجربه
	تداوم مستندسازی تجربه در سازمان

اندازه‌گیری ابعاد را دارند. نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که بر اساس نتایج مدل ساختاری ارتباط مولفه‌ها و زیر مولفه‌های مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران دارای ضرایب مسیر معنادار است. که دارای مقادیرهای t (طبق قاعده خطای یک درصد در رد فرض صفر برای مقادیر بالای ۱/۹۶ در هر پارامتر مدل)، بالای ۱/۹۶ محاسبه شده است. با توجه به معنی‌داری و مثبت بودن این ضرایب می‌توان بیان نمود که بین ابعاد و مولفه‌های مدیریت تجربه در

سوال فرعی دوم: ارتباط عناصر و مولفه‌ها و زیر مولفه‌های مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران با یکدیگر چگونه است؟ در جدول ۶ ارتباط عناصر و مولفه‌ها و زیر مولفه‌های مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران از طریق برآورد ضرایب استاندارد مسیره‌ها (مقدار t) به همراه بار عاملی هر یک از متغیرها نشان داده شده است و همانطور که مشخص است، تمام بارهای عاملی از وضعیت مطلوبی برخوردار بوده و قابلیت

دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران اثر مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۶: ضرایب مسیر مورد مطالعه و معنی‌داری پارامترهای برآورد شده

وضعیت	معناداری	مقدار	ضریب مسیر	مسیر	
پذیرفته شد	۰,۰۰۰***	۶,۹۹	۰,۴۹	استخراج تجربه-->	اکتساب تجربه
پذیرفته شد	۰,۰۰۰***	۶,۰۷	۰,۵۱	ثبت اولیه تجربه-->	
پذیرفته شد	۰,۰۰۰***	۸,۰۹	۰,۴۴	ارزیابی ثبت اولیه تجربه از راه باز خورد-->	
پذیرفته شد	۰,۰۰۰***	۸,۲۱	۰,۵۱	اصلاح ثبت اولیه تجربه-->	
پذیرفته شد	۰,۰۰۳***	۶,۹۲	۰,۵۲	تدوین سند تجربه اولیه-->	
پذیرفته شد	۰,۰۰۲***	۸,۵۰	۰,۵۸	گزینش اعضای تیم مستندسازی-->	تشکیل تیم مستندسازی تجربه
پذیرفته شد	۰,۰۰۳***	۱۰,۳۸	۰,۴۵	شناسایی ویژگی‌ها و نگرش‌های اعضای تیم و سازمان	
پذیرفته شد	۰,۰۰۰***	۹,۸۲	۰,۴۶	برگزاری جلسه آشنایی و توجیهی-->	انتشار تجربه
پذیرفته شد	۰,۰۰۲***	۹,۸۷	۰,۵۵	انتخاب روش، ابزار و فناوری مورد نیاز-->	
پذیرفته شد	۰,۰۰۳***	۶,۹۹	۰,۵۵	تدوین و طراحی روش، ابزار و فناوری مورد نیاز	
پذیرفته شد	۰,۰۰۰***	۳,۲۰	۰,۴۲	آگاهی و آموزش استفاده از بانک تجارب-->	
پذیرفته شد	۰,۰۰۰***	۷,۱۱	۰,۴۹	ارزیابی مخاطب تجربه پیش از ارائه تجربه-->	
پذیرفته شد	۰,۰۰۰***	۷,۶۶	۰,۵۴	ارائه تجربه داستانی-->	تداوم مستندسازی تجربه در سازمان
پذیرفته شد	۰,۰۰۰***	۷,۳۲	۰,۵۶	ارزیابی مخاطب تجربه پس از ارائه تجربه-->	
پذیرفته شد	۰,۰۰۳***	۶,۵۴	۰,۵۱	ورود اطلاعات به بانک تجارب-->	
پذیرفته شد	۰,۰۰۲***	۳,۲۹	۰,۴۱	استفاده عملیاتی از تجربه داستانی-->	
پذیرفته شد	۰,۰۰۳***	۶,۰۰	۰,۵۲	به روزرسانی تجربه داستانی-->	
پذیرفته شد	۰,۰۰۰***	۶,۳۰	۰,۵۷	ارزیابی تجربه داستانی جهت تعیین پاداش مستمر	مدیریت تجربه
پذیرفته شد	۰,۰۰۲***	۷,۹۷	۰,۴۰	رفع اشکال‌های موجود در مراحل پیشین-->	
پذیرفته شد	۰,۰۰۳***	۷,۸۲	۰,۴۷	ایجاد چشم انداز جدید-->	
پذیرفته شد	۰,۰۰۰***	۷,۸۹	۰,۵۹	اکتساب تجربه-->	
پذیرفته شد	۰,۰۰۰***	۱۰,۱۱	۰,۵۰	تشکیل تیم مستندسازی تجربه-->	
پذیرفته شد	۰,۰۰۰***	۷,۹۵	۰,۵۴	انتشار تجربه-->	تداوم مستندسازی تجربه در سازمان
پذیرفته شد	۰,۰۰۰***	۸,۶۷	۰,۵۵	تداوم مستندسازی تجربه در سازمان-->	

سوال فرعی سوم: رتبه بندی ابعاد مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران چگونه است؟

نتایج آزمون فریدمن دارای دو خروجی است. خروجی اول جدول آماری توصیفی است که میانگین رتبه هر متغیر را نشان می‌دهد. هر چقدر میانگین رتبه‌ها بزرگتر باشد، اهمیت آن متغیر بیشتر است. خروجی دوم جدول به ترتیب داده‌های هر متغیر، مقدار آماره کای دو، درجه آزادی و معناداری را ارائه می‌کند (مؤمنی، ۱۳۸۶). به دلیل اینکه معناداری کمتر از آستانه ۰/۰۵ است، فرض H_0 رد شده و ادعای یکسان بودن میانگین رتبه‌های متغیرها پذیرفته نمی‌شود.

برای پاسخ به سوال فوق، از آزمون فریدمن استفاده گردید که نتایج آن در جداول ۷ و ۸ نشان داده شده است. در این آزمون، مشخص می‌شود هر یک از مولفه‌ها و شاخص‌ها، دارای چه ترتیب اهمیتی نسبت به بقیه هستند. از آزمون فریدمن برای بررسی یکسان بودن اولویت بندی (رتبه بندی) تعدادی از متغیرهای وابسته توسط افراد استفاده می‌شود (مؤمنی، ۱۳۸۶). در این بخش فرضیات زیر مورد آزمون قرار می‌گیرند.

$$\begin{cases} H_0: \text{میانگین رتبه‌های متغیرها با هم برابر است} \\ H_1: \text{دست کم یک زوج از میانگین رتبه متغیرها تفاوت معناداری با هم دارند} \end{cases}$$

جدول ۷: نتایج آزمون فریدمن (میانگین رتبه های ابعاد مدیریت تجربه)

رتبه	میانگین رتبه	ابعاد
۸/۵۲		تشکیل تیم مستندسازی تجربه
۸/۴۲		اکتساب تجربه
۷/۹۱		تداوم مستندسازی تجربه در سازمان
۷/۵۲		انتشار تجربه

جدول ۸: نتایج آزمون فریدمن (نتیجه معناداری ابعاد مدیریت تجربه)

میزان خطا	p-value	درجه آزادی	کای دو χ^2
۰.۰۵	۰/۰۰۱	۵	۸۳/۲۱۷

عناصر ماتریس مشاهده شده در گروه نمونه و عناصر ماتریس های برآورد یا پیش بینی شده در این پژوهش نشان از تبیین مناسب کوواریانس ها دارد. مقادیر شاخص های نرم شده برازندگی (NFI)، شاخص نرم نشده برازندگی (NNFI)، شاخص برازندگی فزاینده (IFI) و شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)، نیز حاکی از برازش بسیار مناسب مدل طراحی شده در مقایسه با سایر مدل های ممکنه است. شاخص بسیار توانمند ریشه دوم برآورد واریانس خطای تقریب RMSEA نیز برای مدل مسیر زیر ۰/۰۸ است که مقداری قابل قبول است. شاخص های نیکویی برازش مدل تأیید عاملی بر اساس مدل اصلی در جدول ۴-۱۳ نشان داده شده است.

همان طور که از جداول فوق مشخص است، از نظر رتبه بندی ابعاد مدیریت تجربه به ترتیب شامل (۱) تشکیل تیم مستندسازی تجربه (۲) اکتساب تجربه (۳) تداوم مستندسازی تجربه در سازمان (۴) تداوم مستندسازی انتشار تجربه . می باشد.

سوال فرعی چهارم: درجه تناسب مدل ارائه شده چگونه است؟ معیار GFI که نشان دهنده اندازه ای از مقدار نسبی واریانس ها و کواریانس ها می باشد که توسط مدل تبیین می شود برای این مدل ها بالای ۰/۹ است. مقدار ریشه دوم میانگین مجذور پس ماندها یعنی تفاوت بین

جدول ۹: شاخص های نیکویی برازش مدل تأیید عاملی بر اساس مدل اصلی

وضعیت	مقدار قابل قبول	مقدار کسب شده	شاخص
قبول	GFI>90%	۰/۹۳	GFI (نیکویی برازش)
قبول	AGFI>90%	۰/۹۴	AGFI (نیکویی برازش تعدیل شده)
قبول	0.90<CFI<1	۰/۹۵	CFI (برازندگی تعدیل یافته)
قبول	مقدار کمتر از ۳	۱/۲۰	CMIN/df
قبول	RMSEA<0.1	۰/۰۰۸	RMSEA (ریشه میانگین خطای برآورد)

مشخص، و برای انجام مدل نهایی پژوهش بر اساس رویکرد دو مرحله ای برای مناسب بودن بارهای عاملی بهره گرفته شد و بعد از قابل قبول بودن آنها نسبت به تدوین مدل نهایی اقدام شد. مدل نهایی به مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران و آزمون نیکویی برازش ساختار آن پرداخته است. بر این اساس مشخص می شود که ۶۹ درصد مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران به ابعاد و مولفه های مدیریت تجربه که شامل چهار بعد بشرح: ۱. اکتساب تجربه ۲. تشکیل تیم مستندسازی تجربه، ۳. انتشار تجربه ۴. تداوم مستندسازی تجربه در سازمان. می باشد، وابسته است. که این ابعاد می توانند مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران را تبیین و پیش بینی کنند. با عبارتی عناصر و مولفه ها و زیر مدیریت تجربه ۶۹ درصد در مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران موثر هستند. چارچوب مفهومی مدل فلسفه، چشم انداز، مراحل اجرایی و نظام ارزشیابی بازخورد با طرح سوالاتی تحلیل و بررسی شد. در بخش مبانی نظری، مولفه های بالندگی سازمانی مبتنی بر عدالت، بکار رفته که از ادبیات و پیشینه پژوهش استخراج شده است. بررسی مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی

بر اساس نتایج مدل برازش یافته در نمونه مورد مطالعه معادله ساختاری ۱ استخراج شده به شرح زیر خواهد بود.
 $R^2 = \text{Experience} * 69\%$

بر این اساس مشخص می شود که ۶۹ درصد مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران به ابعاد و مولفه های مدیریت تجربه که چهار بعد بشرح: ۱. اکتساب تجربه ۲. تشکیل تیم مستندسازی تجربه، ۳. انتشار تجربه ۴. تداوم مستندسازی تجربه در سازمان. می باشد، وابسته است. که این ابعاد می توانند مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران را تبیین و پیش بینی کنند. با عبارتی عناصر و مولفه ها و زیر مدیریت تجربه ۶۹ درصد در مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران موثر هستند.

نتیجه گیری

این پژوهش تحت عنوان ارائه ی مدلی جهت مدیریت تجربه در دانشگاه های علوم پزشکی مازندران دارای پنج بخش اصلی است. در ادبیات پژوهش حاضر به آن پرداخته شده است، در این پژوهش با انجام مصاحبه و تحلیل داده های کیفی، شاخص های مدیریت تجربه

۱ Structural Equation

Management from the Organization Inspired by Customer Experience Management Approach, International Conference on Innovation in Business and Economic Management, Tehran.

3. Salo, J. (2012). Customer experience management in the music industry online communities. *International Journal of Music Business Research*, 1 (2), 7-29.

4. Sun, Z., & Lau, S. K. (2007). Customer experience management in e-services. In *E-service intelligence*, pp. 365-388, Springer, Berlin, Heidelberg.

5. Elahi Shaban, Azar Adel, Rajabzadeh, Ali (1393). Designing the organizational experience model of managers and explaining its main elements. *Scientific Journal of Business Strategies*. Volume 2, Number 8, Winter 2004, pp. 65-77.

6. Khodamradi, Saeed; Saadatmand, Mohammad; Mousavi, Seyed Ahmad and Aboui, Monira (1393). Provide a local model for documenting experiences in law enforcement. *Bushehr Disciplinary Knowledge*, Volume 5 .. Number 16, Pages 105-89.

7. Tulayi, Ruhollah (2008), Presenting a local model for documenting the experiences of experts in the oil industry of the Islamic Republic of Iran. *Human Resource Management in the Oil Industry*, Volume 2, Number 5, pp. 78-51.

8. Khaki, Gholamreza (2013), research case study method for documenting organizational experiences (with the approach of developing excellence projects and executive theses) Foujan Publishing, Tehran.

9. Harrington, M.H & Viyon, T. (2011). Trust in e-commerce in A commercial website A comparative study. *Asia Pacific Journal of Marketing*, 23 (1), 108-126.

10. Bergmann, R. (2016). *Experience Management: Foundations, Development Methodology, and Internet-Based Applications*: Springer-Verlag.

11. Becker. H & Ghedin. F (2020). Clients 'Relational Conceptions of Conjoint Couple and FamilyTherapy Quality: A Grounded Formal Theory. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38 (1), pp. 41-264.

12. Milton, N. R. (2019). *Knowledge acquisition in practice: a step-by-step guide*. Springer Science

مازندران حاضر نشان می‌دهد که مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران با ابعاد ۱. اکتساب تجربه ۲. تشکیل تیم مستندسازی تجربه، ۳. انتشار تجربه ۴. تداوم مستندسازی تجربه در سازمان می‌باشد. نتایج این پژوهش نشان داد بین مولفه‌ها و زیر مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران اثر مثبت و معنی‌داری وجود دارد. یافته‌های حاصل در مقایسه با یافته‌های پیشین نتایج یکسانی داشته است. پژوهشگر در پژوهش حاضر با هدف ارائه‌ی مدلی جهت مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران به بررسی این موضوع پرداخته است و مدل ارائه شده توسط صاحب‌نظران حوزه سازمان، مدیریت و اخلاق در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران استان مازندران بررسی و مورد تایید قرار گرفته است. لازم به ذکر است دانشگاه-های علوم پزشکی مازندران در راستای تحقق این مقولات گام‌به‌گام و به تدریج با توجه به یک نقشه راه و برنامه استراتژیک درازمدت عمل نمایند و به‌منظور جامعه‌عمل پوشاندن آن تدوین یک برنامه عملیاتی ضرورت دارد. داشتن رویکرد پارادایمی با نگاه بومی و منطقه‌ای نیز به تحقق آن کمک می‌کند. لذا پیشنهاداتی در همین راستا عنوان می‌گردد: ۱- با استفاده از مدل مدیریت تجربه در دانشگاه‌های علوم پزشکی مازندران، برای کارکنان می‌توان روحیه احترام و تکریم و جوانمردی را در آنها تقویت نمود. ۲- استفاده از قوانین و رویه‌های سازمانی به لحاظ مدیریت تجربه و نیز حفظ بالندگی سازمانی می‌توان رفتار فرانش کارکنان را در راستای رفتار شهروندی سازمانی بهبود بخشید. ۳- با توجه به اینکه «مدیریت تجربه»، دارای چهار بعد بشرح: ۱. اکتساب تجربه ۲. تشکیل تیم مستندسازی تجربه، ۳. انتشار تجربه ۴. تداوم مستندسازی تجربه در سازمان می‌باشد. پیشنهاد می‌شود مدیران این ابعاد را در رسیدن به استراتژی‌ها و اهداف تعیین شده سازمان، مد نظر قرار دهند. ۴- زیر مولفه‌های تشکیل تیم مستندسازی تجربه شامل (گزینه‌های تیم مستندسازی، شناسایی ویژگی‌ها و نگرش‌های اعضای تیم و سازمان، برگزاری جلسه‌های آشنایی و توجیهی، انتخاب روش، ابزار و فناوری مورد نیاز، تدوین و طراحی روش، ابزار و فناوری مورد نیاز) در اولویت سازمان قرار گیرد.

مستند به بیان مسئله و نیز تحلیل‌های ارائه شده در این پژوهش، موارد زیر به عنوان توصیه‌هایی به منظور انجام تحقیقات آتی در ارتباط با موضوع پایان نامه حاضر می‌تواند ارائه گردد: پژوهشی مشابه در سایر سازمان‌ها انجام شود و نتایج حاضر مقایسه شود. پژوهشی با هدف تعیین زیرساخت‌های مورد نیاز برای اجرای مدل پیشنهادی مدیریت تجربه انجام گیرد. پژوهشی با هدف بررسی مدیریت تجربه مدیران، معاونین و مدیران مدارس انجام پذیرد. علاوه بر پرسشنامه از مصاحبه و سایر تکنیک‌های گردآوری داده‌ها استفاده نمایند.

References

1. Salimi J, Azizi N, Alimohammadi B. [The Study of Barriers and Strategies for the Internationalization of Higher Education Programs Technical Engineering]. *Quarterly Journal of Educational Planning* 2015; 4 (7): 55-82. [Persian].
2. Sobhanifard, Yaser and Bonyadi Naeni, Ali and Arsanjani, Mohammad Ali and Torbati, Amir, (2015), *A Study of Employee Experience*

