


The Relationship Between Organizational Culture and Knowledge Management in Educational-Therapeutic Hospitals (Case study Hamadan Educational-Therapeutic Hospitals in 2017)

Akbar Bahmani¹, Amin Biglarkhani^{*2}, Gholam Hossein Fallahinia³, Fatemeh Shirani⁴

1. PhD, Department of Management, Payame Noor University, Tehran, Iran
2. PhD Student in Information Technology Management, Department of Information Technology Management, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
3. Chronic Diseases (Home Care) Research Center; Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
4. MSc in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Article Info	Abstract
Received: 2017/07/25 Accepted: 2017/12/18 Published Online 2018/02/6	<p>Introduction: Knowledge management in health care system can reduce medical errors, increase the quality of care, organizational learning and promote cooperation, innovation and cause cost reduction. The success of successful organizations lies in the organizational culture and employees' beliefs. The aim of this research was to investigate the relationship between organizational culture and knowledge management in Hamadan educational-therapeutic hospitals.</p> <p>Methods: The present study was a correlational study-related survey which was carried out in a cross-sectional way on 300 nurses in Hamadan's educational-therapeutic hospitals in 2017. Robbins organizational culture questionnaires and Nanoka Knowledge Management have been used to collect information. Data were analyzed using SPSS24 and descriptive (mean, deviation and variance) and analytical (Pearson correlation coefficient) methods were used.</p> <p>Results: In this study, the organizational culture of nurses (with a score of 2.5) and knowledge management (with score of 3.16) were in appropriate conditions. There was a positive and significant relationship between organizational culture and knowledge management ($r = 0.639$, $P=0.001$). All components of organizational culture with knowledge management have a positive and significant correlation.</p> <p>Conclusion: According to the results of the study, if organizational culture and its components are improved, the progress and improvement of knowledge management will increase the quality of health care services. It is suggested that in the process of establishing knowledge management in medical centers, attention should be paid to the structural and cultural dimensions of the organization, in particular the development of individual creativity and leadership style, coherence and integrity.</p> <p>Keywords: Organizational culture, Knowledge management, Hospital, Nurse</p>
DOI: 10.30699/sjhnmf.26.3.203	
Original Article	
Use your device to scan and read the article online	
	
Corresponding Information	Amin Biglarkhani, PhD Student in Information Technology Management, Department of Information Technology Management, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran- E-mail: biglarkhani@gmail.com

Copyright © 2018, Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

How to Cite This Article:

Bahmani A, Biglarkhani A, Fallahinia G H, Shirani F. The Relationship Between Organizational Culture and Knowledge Management in Educational-Therapeutic Hospitals(Case study Hamadan Educational-Therapeutic Hospitals in 2017). Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac. 2018; 26 (3):203-210

ارتباط فرهنگ سازمانی با مدیریت دانش در بیمارستان‌های آموزشی - درمانی
(مطالعه موردی بیمارستان‌های آموزشی - درمانی شهر همدان در سال ۱۳۹۶)اکبر بهمنی چوب‌بستی^۱، امین بیگلر خانی^{۲*}، غلامحسین فلاحی‌نیا^۳، فاطمه شیرانی^۴

۱. دکتری مدیریت، استادیار، گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران
۲. دانشجوی دکتری مدیریت فناوری اطلاعات، گروه مدیریت فناوری اطلاعات، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۳. مرکز تحقیقات مراقبت بیماری‌های مزمن در منزل، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۴. کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

چکیده	اطلاعات مقاله
<p>مقدمه: مدیریت دانش در نظام بهداشتی - درمانی می‌تواند موجب کاهش خطاهای پزشکی، افزایش کیفیت مراقبت، بهبود یادگیری سازمانی و افزایش همکاری، نوآوری و کاهش هزینه‌ها شود. موفقیت چشمگیر سازمان‌های موفق، در فرهنگ سازمانی و باورهای کارکنان نهفته است. این تحقیق با هدف بررسی رابطه فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش در بیمارستان‌های آموزشی - درمانی همدان انجام شده است.</p> <p>روش کار: پژوهش حاضر مطالعه همبستگی است که به شیوه مقطعی در سال ۱۳۹۶ روی ۳۰۰ نفر از پرستاران بیمارستان‌های آموزشی - درمانی شهر همدان انجام شد. این افراد با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی شده، انتخاب و بررسی شدند. برای گردآوری اطلاعات، از پرسش‌نامه‌های فرهنگ سازمانی الوانی و مدیریت دانش سلطانحسینی و موسوی استفاده شده است. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ و روش‌های توصیفی (میانگین، انحراف معیار، واریانس) و تحلیلی (ضریب همبستگی پیرسون) تجزیه و تحلیل شد.</p> <p>یافته‌ها: در این مطالعه فرهنگ سازمانی پرستاران با نمره ۲/۵ و مدیریت دانش آن‌ها با نمره ۳/۱۶ در شرایط مناسبی بود. بین فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش رابطه مثبت و معناداری دیده شد ($r=0/639, P Value=0/001$) و تمام مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی با مدیریت دانش همبستگی مثبت و معناداری داشتند.</p> <p>نتیجه‌گیری: در صورت بهبود فرهنگ سازمانی و مؤلفه‌های آن، شاهد پیشرفت و بهبود مدیریت دانش و افزایش کیفیت خدمات درمانی خواهیم بود. پیشنهاد می‌شود در فرایند استقرار مدیریت دانش در مراکز درمانی به ابعاد ساختاری و فرهنگی سازمان؛ به‌ویژه توسعه خلاقیت فردی، سبک رهبری، انسجام و یکپارچگی توجه شود.</p> <p>واژه‌های کلیدی: فرهنگ سازمانی، مدیریت دانش، بیمارستان، پرستار</p>	<p>تاریخ وصول: ۱۳۹۶/۵/۰۳</p> <p>تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۹/۲۷</p> <p>انتشار آنلاین: ۱۳۹۶/۱۱/۱۷</p> <p>نویسنده مسئول: امین بیگلر خانی دانشجوی دکتری مدیریت فناوری اطلاعات، گروه مدیریت فناوری اطلاعات، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران پست الکترونیک: biglarkhani@gmail.com</p>

مقدمه

وظایف مختلف، افزایش سرعت و صحت فرایندهای تصمیم‌گیری تأمین می‌کند [۴]. در واقع مدیریت دانش در سازمان برای ایجاد دارایی‌های فکری درون سازمان، به ترکیب دو جنبه فنی (ذخیره و سازماندهی دانش) و انسانی (ایجاد دانش جدید موجه) نیاز دارد [۵]. Nonaka و Takeuchi (۱۹۹۵)، میان دو نوع دانش آشکار و پنهان تمایز قائل شده‌اند. بر مبنای این مدل، دانش آشکار دانشی است که می‌تواند به اشتراک گذاشته شود، انتقال یابد، نوشته و در پایگاه دانش ذخیره شود. ولی دانش پنهان، دانشی است که در ذهن افراد جای دارد، به‌صورت مدارک ساختاریافته نیست و به‌سختی تفسیر می‌شود و انتقال می‌یابد. وی در این مدل چهار نوع راهبرد، خلق و تبدیل دانش آشکار و پنهان را با عناوین اجتماعی‌سازی (پنهان به پنهان)، برونی‌سازی (پنهان به آشکار)، ترکیب‌سازی (آشکار به آشکار) و درونی‌سازی (آشکار به پنهان) دسته‌بندی می‌کند. در واقع دانش آشکار، پایه در دانش پنهان دارد و از طریق برونی‌سازی دانش پنهان خلق می‌شود [۶].

توسعه جوامع منوط به داشتن انسانهای توسعه‌یافته است و شاخص اصلی توسعه‌یافتگی انسان‌ها، دانش و خرد فردی و جمعی است که عنصر اساسی و حیاتی توسعه سیستم‌های اجتماعی به شمار می‌رود. در نهایت خرد جمعی است که ظرفیت توسعه سیستم را تعیین میکند. لذا در راستای رسیدن به سازمانی متحول و پیشرو و در عین حال خلاق، زنده و پویا، باید بر مدیریت دانش تکیه کرد [۱]. مدیریت دانش فرایندی است که سازمان‌ها را قادر به شناسایی، انتخاب، سازماندهی، توزیع و انتقال تجربه‌ها و اطلاعات حیاتی‌ای می‌کند که می‌تواند در فعالیت‌هایی چون حل مسئله، یادگیری پویا، برنامه‌ریزی استراتژیک و تصمیم‌گیری به‌کار رود [۲]. مدیریت دانش سازمانی عموماً بر تسهیل دانش میان افراد و همچنین توسعه دانش مشترک درون سازمان تمرکز دارد [۳]. مدیریت دانش مغز سازمان است و نیاز افراد به دانش و اطلاعات را برای تسهیل کارایی

اثربخشی خدمات مواجه کرده‌اند. این تغییرات به افزایش تسهیم اطلاعات و دانش و استفاده از فنون مدیریت دانش نیاز دارد [۱۵]. همچنین نوع فرهنگ حاکم در بیمارستان‌ها اهمیت زیادی دارد و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی اثربخش به جامعه، تا حد زیادی به کار گروهی کارکنان بهداشتی و درمانی و سبک رهبری و مدیریت این سازمان‌ها بستگی دارد [۱۶]. بنابراین به نظر می‌رسد برای بهبود بهره‌وری، ارتقای کیفیت خدمات سلامت و در نهایت افزایش رضایت بیماران و مراجعین به مراکز درمانی، باید به مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی به عنوان عاملی مؤثر بر این مهم، توجه ویژه‌ای شود. مدیریت دانش با ایجاد نگرش دانش‌مدار زمینه پویایی سیستم را فراهم می‌کند و فرهنگ سازمانی نیز زمینه‌ساز برخورداری آن از نظامی منسجم و بهره‌ور می‌شود. به همین دلیل پژوهش حاضر درصدد است ارتباط بین فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش را براساس مدل Robbins (مدل Nonaka) بررسی کند. تاکنون پژوهش‌های زیادی در داخل و خارج از کشور درباره ارتباط بین فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش انجام شده است. Sadeghi و همکاران در پژوهشی با عنوان «رابطه بین مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش» در بیمارستان شهید هاشمی‌نژاد تهران، متوجه شدند رابطه معناداری میان فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش وجود دارد و فرهنگ سازمانی مناسب در سازمان، موجب تغییر و تدوین بهتر استراتژی‌ها برای اجرای موفقیت‌آمیز فرایندهای مدیریت می‌شود [۱۷]. Amiresmaeli و همکاران در پژوهشی با عنوان «رابطه بین مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی کرمان» دریافتند برای اینکه سازمان‌ها بتوانند به‌طور مؤثر نظام دانش را بهبود بخشند باید به فرهنگ سازمانی توجه ویژه‌ای کنند و هرچه فرهنگ سازمانی قوی‌تر باشد، پیاده‌سازی مدیریت دانش موفق‌تر انجام خواهد شد [۱۸]. Tong و همکاران نشان دادند میان فرهنگ سازمانی و اشتراک دانش رابطه معناداری وجود دارد [۱۹]. علی‌رغم مطالعات مختلفی که درباره فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش در سازمان‌های مختلف کشور انجام شده است، در مراکز آموزشی و درمانی شهر همدان تحقیقات اندک بوده است. اهمیت بخش بهداشت و درمان و ارتباطی که با مقوله سلامت انسان‌ها دارد و همچنین لزوم استفاده از خدمات دانش‌نوین پزشکی و ارتقای کیفیت خدمات سلامت، ضرورت انجام این تحقیق را آشکار می‌کند.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع همبستگی است و هدف از انجام آن، بررسی ارتباط فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش در بیمارستان‌های آموزشی شهر همدان بوده است. همچنین در این مطالعه ارتباط مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی با ابعاد مدیریت دانش بررسی شده است. جامعه آماری پژوهش را پرستاران شاغل در ۵ بیمارستان آموزشی مستقر در شهر همدان تشکیل داده‌اند که از مجموع آن‌ها، ۳۰۰ نفر براساس نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و طبقه‌بندی شده‌اند. گفتنی است که داشتن حداقل یک سال سابقه کار و تمایل به شرکت

از طرفی Wiro Sock (۲۰۱۰) معتقد است سازمان‌ها قبل از اقدامات دانشی، باید نگاهی دقیق به فرهنگ سازمانی خود داشته باشند. فرهنگ سازمانی عاملی اصلی در صحنه مدیریت دانش است [۷]. فرهنگ سازمانی ضعیف مانع از آن می‌شود که افراد در تلاش برای نگهداشت پایگاه قدرت شخصی و کارایی خویش، دانسته‌های خود را تسهیم و منتشر کنند [۸]. در واقع فرهنگ سازمانی بر تمام جنبه‌های سازمانی تأثیر می‌گذارد و براساس اعتقادات و ارزش‌های مشترک، به سازمان‌ها قدرت می‌دهد و بر رفتار فردی، انگیزه، رضایت شغلی، سطح تعهد نیروی انسانی، طراحی ساختار و نظام‌های سازمانی، هدف‌گذاری، تدوین و اجرای خط‌مشی‌ها و استراتژی‌ها و... تأثیر می‌گذارد [۹]؛ لذا فرهنگ سازمانی برای موفقیت در مدیریت دانش بسیار حائز اهمیت است و بر تبادل دانش، تعامل ترکیبی و ارزش ادراک‌شده اعضای سازمان تأثیر شایانی دارد؛ به‌گونه‌ای که فرهنگ پویا و منعطف در برابر تغییرات، به شکل مناسبی از خود واکنش نشان می‌دهد و سازمان را در مسیر پیشرفت قرار خواهد داد. بنابراین ترویج فرهنگ تسهیم، همکاری، اعتماد و یادگیری در سازمان، نقش به‌سزایی در تسهیل، خلق و انتقال دانش در سازمان دارد، به‌طوری که اگر در سازمان فرهنگ تسهیم دانش وجود داشته باشد، افراد به‌طور طبیعی و داوطلبانه ایده‌ها و نظرات خود را در اختیار دیگران می‌گذارند، بدون اینکه مجبور به این کار شده باشند [۱۰]. محققانی مانند De Long و Fahey در تحقیقات خود نشان دادند درصد زیادی از سازمان‌هایی که استراتژی مدیریت دانش را اجرا کرده‌اند، به هدف‌های خود نرسیده‌اند و فرهنگ سازمانی را مانعی اصلی برای ایجاد و کاربرد سرمایه‌های دانش می‌دانند [۱۱]. در واقع فرهنگ سازمانی الزامی برای مدیریت موفق دانش است و بزرگ‌ترین چالش در چالش‌های مدیریت دانش، توسعه چنین فرهنگی است [۱۲]. Smith و همکاران (۲۰۱۸) نیز بر نقش ایجاد محیطی دور از تنش بر فرهنگ سازمانی تأکید دارند [۱۳].

غیرقابل تقلید بودن، کمیاب بودن، ارزشمند بودن و غیرقابل جایگزین بودن دارایی‌های دانشی، همراه با ظهور رویکردها و مفاهیمی چون مدیریت دانش، سرمایه فکری، دارایی نامشهود دیدگاه دانش‌گرا به سازمان و نیز کثرت تحقیقات دانشگاهیان و دست‌اندرکاران اجرایی، همگی گویای اهمیت فزاینده منابع دانش در سازمان‌ها است. بخش بهداشت و درمان و به‌ویژه کادر پرستاری نهادی است که خدمات حرفه‌ای ارائه می‌کند و به کارکنان ماهر و بادانش نیاز دارد. این بخش با سلامت جامعه مرتبط است و لازم است از روش‌هایی کارا در ارائه خدمات، بهبود کیفیت، هزینه‌های بهداشتی پایین و رفع به موقع نیازهای مراجعین استفاده کند و این امر تنها در سایه استفاده از روش‌های نوین مدیریت اطلاعات و تخصیص زمان مناسب به امر مدیریت دانش امکان‌پذیر است [۱۴]. از سوی دیگر سیستم‌های مراقبت بهداشتی تغییر کرده‌اند و این سازمان‌ها را با چالش‌های زیادی مانند افزایش هزینه‌ها و فشارهای مالی، افزایش آگاهی مشتریان، رقابتی شدن بازار و ارتقای کیفیت و هزینه

می‌دهد. در مطالعه سلطانحسینی و موسوی (۱۳۹۱) برای تعیین روایی از روایی محتوایی (براساس اتفاق نظر اساتید و متخصصین) استفاده شده و پایایی آن ۰/۸۸ است. در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ تمام پرسش‌نامه‌های جمع‌آوری شده، ۰/۸۴ محاسبه شده است. داده‌های جمع‌آوری شده با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تجزیه و تحلیل شده است. برای بررسی تفاوت داشتن یا نداشتن بین مشخصات دموگرافیک (مانند سن، جنسیت) اعضای نمونه با متغیرهای اصلی، از آزمون آماری تی مستقل و برای بررسی ارتباط متغیرهای اصلی مطالعه با یکدیگر، از آزمون همبستگی پیرسون در سطح معنی‌داری ۹۵ درصد استفاده شده است.

یافته‌ها

از مجموع ۳۰۰ نفر پرستار مطالعه شده (۲۹۹ پرسش‌نامه برگشت داده شد) در بیمارستان‌های آموزشی - درمانی شهر همدان ۱۸/۱ درصد (۴۵ نفر) مرد و ۸۱/۹ درصد (۲۴۵ نفر) زن بوده‌اند و ۳ نفر نیز به این آیتم پاسخ نداده‌اند. از نظر سطح تحصیلات، بیشتر افراد شرکت‌کننده مدرک لیسانس (۶۲/۵ درصد) و کمترین آن‌ها مدرک دکترا (۰/۷ درصد) داشته‌اند. کمترین سن افراد شرکت‌کننده ۲۱ سال و بیشترین سن ۵۸ سال بود و میانگین سن پاسخ‌دهندگان ۳۵ سال با انحراف معیار ۷/۸۸ محاسبه شد. میانگین سنوات خدمتی گروه هدف در این پژوهش ۱۰ سال با انحراف معیار ۷/۱۵ است.

نتایج جدول شماره ۱ نشان می‌دهد بالاترین امتیاز در مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی مربوط به «هویت» (۲/۵۴±۰/۵۵) و کمترین امتیاز، مربوط به «ریسک‌پذیری» (۲/۳۳±۰/۷۳) است.

براساس نتایج جدول شماره ۲ در ابعاد مدیریت دانش، «ترکیب دانش» (۳/۱۳±۰/۶۹) بیشترین امتیاز و «اجتماعی‌سازی دانش» با نمره (۳/۱۳±۰/۷۵) کمترین امتیاز را دارد.

در مطالعه، به عنوان معیار ورود پرستاران به پژوهش در نظر گرفته شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل سه بخش اطلاعات جمعیت‌شناختی، پرسش‌نامه فرهنگ سازمانی و پرسش‌نامه مدیریت دانش بود. در بخش اطلاعات جمعیت‌شناختی سن، جنس، سابقه خدمت و میزان تحصیلات اعضای نمونه جمع‌آوری شد. برای جمع‌آوری اطلاعات مربوط به متغیر فرهنگ سازمانی، از پرسش‌نامه Alvani و همکاران (۱۳۷۶) که بر مبنای ابعاد ده‌گانه فرهنگ سازمانی Robbins (۲۰۰۵) طراحی شده بود، استفاده شد [۲۹]. این پرسش‌نامه ۲۷ گویه و ده مؤلفه ریسک‌پذیری (۲ گویه)، خلاقیت (۲ گویه)، هویت (۳ گویه)، انسجام (۳ گویه)، کنترل (۳ گویه)، رهبری (۳ گویه)، حمایت مدیر (۳ گویه)، سیستم پاداش (۲ گویه)، سازش با پدیده تعارض (۳ گویه) و الگوی ارتباطی (۳ گویه) دارد که هر کدام از گویه‌های آن براساس مقیاس ۴ گزینه‌ای لیکرت، از دامنه بسیار موافق تا بسیار مخالف طراحی شده است؛ به این صورت که به پاسخ‌های بسیار موافق امتیاز ۴، موافق امتیاز ۳، مخالف امتیاز ۲ و بسیار مخالف امتیاز ۱ تعلق گرفته است. در مطالعه HajNasseri و Javadi (۱۳۷۹) روایی و پایایی این پرسش‌نامه ۰/۸۷ گزارش شده است [۳۰]. در این مطالعه، پس از جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل تمام پرسش‌نامه‌ها، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد. برای ارزیابی مدیریت دانش از پرسش‌نامه Soltan Hoseini و Mousavi (۱۳۹۱) استفاده شده است که بر مبنای مدل Nonaka و Takeuchi با ابعاد بیرونی‌سازی (۵ سؤال)، ترکیب (۱۰ سؤال)، درونی‌سازی (۳ سؤال) و اجتماعی‌سازی (۶ سؤال) طراحی شده است و در مجموع ۲۶ سؤال دارد [۳۱]. یادآوری می‌شود این پرسش‌نامه در یک طیف ۴ گزینه‌ای لیکرت از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» نمره‌گذاری شده و معیار قضاوت در ارزیابی داده‌ها برحسب میانگین نمرات به دست آمده است. برای هر یک از ابعاد، مدیریت دانش تعیین شد؛ به این ترتیب که نمره ۱ تا ۲ در هر بعد، نشان از آشفتگی دانش، ۲ تا ۳ آگاهی نسبت به دانش، ۳ تا ۴ تمرکز بر دانش و ۴ تا ۵ مدیریت دانش را نشان

جدول شماره ۱. میانگین امتیاز مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی بیمارستان‌های آموزشی - درمانی شهر همدان

مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی									
ریسک‌پذیری	خلاقیت	هویت	انسجام	کنترل	رهبری	حمایت مدیر	سیستم پاداش	پدیده تعارض سازش با	الگوی ارتباطی
میانگین	۲/۳۳	۲/۴۴	۲/۵۴	۲/۵۳	۲/۵۲	۲/۵۰	۲/۴۲	۲/۴۸	۲/۶۰
انحراف معیار	۰/۷۳	۰/۶۵	۰/۵۵	۰/۶۲	۰/۵۵	۰/۵۹	۰/۷۸	۰/۵۶	۰/۶۲
واریانس	۰/۵۴	۰/۴۳	۰/۳۱	۰/۳۹	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۶۱	۰/۳۱	۰/۳۹
حداقل	۱/۰۰	۱/۰۰	۱/۰۰	۱/۰۰	۱/۰۰	۱/۰۰	۱/۰۰	۱/۰۰	۱/۰۰
حداکثر	۴/۰۰	۴/۰۰	۴/۰۰	۴/۰۰	۴/۰۰	۴/۰۰	۴/۰۰	۴/۰۰	۴/۰۰

جدول شماره ۲. میانگین امتیاز ابعاد مدیریت دانش بیمارستان‌های آموزشی - درمانی شهر همدان

ابعاد مدیریت دانش				
بیرونی سازی	فردی	درونی سازی	اجتماعی سازی	
۳/۱۳	۳/۱۹	۳/۱۸	۳/۱۴	میانگین
۰/۷۵	۰/۶۹	۰/۸۲	۰/۷۰	انحراف معیار
۰/۵۷	۰/۴۸	۰/۶۷	۰/۴۹	واریانس
۱/۰۰	۱/۱۸	۱/۰۰	۱/۰۰	حداقل
۵/۰۰	۴/۹۱	۵/۰۰	۵/۰۰	حداکثر

دارد. تمامی مؤلفه‌های فرهنگ سازمانی (ریسک‌پذیری، خلاقیت فردی، حمایت مدیریت، تعلق سازمانی، سازش با پدیده تعارض، نظارت، سیستم پاداش، الگوی ارتباطی، رهبری و هویت) با مدیریت دانش همبستگی مثبت و معناداری دارند. در این میان مؤلفه «انسجام» بیشترین میزان همبستگی (۰/۵۳۵) و مؤلفه «هویت» کمترین ارتباط (۰/۲۶۵) را با متغیر مدیریت دانش داشته است. در سطح اطمینان ۹۹٪ نیز بین تمام مؤلفه‌های متغیر فرهنگ سازمانی و ابعاد مدیریت دانش، همبستگی مثبت و معناداری دیده می‌شود.

بالاترین امتیاز فرهنگ سازمانی به بیمارستان قلب فرشچیان (۲/۶۹±۰/۳۹) و کمترین امتیاز به بیمارستان‌های فاطمیه (۲/۳۹±۰/۶۳) و فرشچیان سینا (۲/۳۹±۰/۴۰) مربوط است. همچنین بیمارستان قلب فرشچیان با (۳/۴۵±۰/۵۷) بیشترین امتیاز و بیمارستان فاطمیه با (۲/۸۱±۰/۹۲) کمترین امتیاز مدیریت دانش را دارند.

نتایج جدول شماره ۳ نشان می‌دهد در سطح اطمینان ۹۵٪، بین دو متغیر فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش، همبستگی مثبت، متوسط و معناداری، با شدت ۰/۶۳۹ وجود

جدول شماره ۳. ضریب همبستگی میان فرهنگ سازمانی و مؤلفه‌های آن با مدیریت دانش و ابعادش

فرهنگ سازمانی	الگوی ارتباطی	سازش با پدیده تعارض	سیستم پاداش	حمایت مدیر	رهبری	کنترل	انسجام	هویت	خلاقیت	ریسک‌پذیری
-	۰/۲۳۴**	۰/۱۹۷**	۰/۱۸۲**	۰/۲۴۰**	۰/۲۵۹**	۰/۲۴۳**	۰/۳۰۷**	۰/۳۰۰**	۰/۲۰۰**	۰/۳۰۳**
-	۰/۴۳۷**	۰/۳۷۵**	۰/۳۰۰**	۰/۴۱۶**	۰/۳۸۳**	۰/۳۹۹**	۰/۴۹۶**	۰/۲۳۲**	۰/۴۶۵**	۰/۵۴۱**
-	۰/۳۸۱**	۰/۳۷۳**	۰/۲۷۰**	۰/۳۷۴**	۰/۳۰۵**	۰/۲۶۵**	۰/۴۶۲**	۰/۱۲۹**	۰/۳۱۶**	۰/۳۷۸**
-	۰/۳۹۱**	۰/۳۸۳**	۰/۳۳۵**	۰/۴۵۲**	۰/۳۶۷**	۰/۳۵۷**	۰/۴۹۴**	۰/۲۱۵**	۰/۴۵۵**	۰/۴۶۶**
۰/۶۳۹**	۰/۴۴۶**	۰/۴۰۴**	۰/۳۳۱**	۰/۴۵۲**	۰/۴۰۴**	۰/۳۹۷**	۰/۵۳۵**	۰/۲۶۵**	۰/۴۵۵**	۰/۵۳۱**

** تمامی ارتباطات معنی‌دار است

حیات در آموزش مستمر است و فقط از همین راه می‌توان سازمان را در قالب سیستمی باز و هدف جو ارتقا داد و بهبود بخشید [۲۰]. از سوی دیگر یکی از موانع عمده استقرار مدیریت دانش در سازمان‌ها، فرهنگ سازمانی است و بحث تغییر فرهنگ یکی از مهم‌ترین جنبه‌های هر نظام مدیریت دانش به شمار می‌رود [۶]، بررسی رابطه فرهنگ سازمانی موجود و تأثیر آن بر استقرار مدیریت دانش ضروری به نظر می‌رسد؛ لذا در این پژوهش ارتباط بین مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی بیمارستان‌های آموزشی-درمانی شهر همدان بررسی شد و نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد متغیر مدیریت دانش در بیمارستان‌های آموزشی - درمانی شهر همدان وضعیت مطلوبی دارد، زیرا کسب نمره میانگین

همان‌طور که از نتایج جدول بالا معلوم است، بیشترین ارتباط (۰/۵۴۱) بین بعد «ریسک‌پذیری» فرهنگ سازمانی و «ترکیب» مدیریت دانش، و کمترین ارتباط (۰/۱۲۰) بین بعد «هویت» فرهنگ سازمانی و «درونی‌سازی» مدیریت دانش دیده می‌شود.

بحث

بیمارستان‌ها علاوه بر هدف اصلی خود که ارتقای سلامت و تضمین و تأمین آن است، سازمانی یادگیرنده نیز هستند، سازمانی که پیوسته در تعامل با محیط اطراف خود است، دانش جدید خلق می‌کند و آن را به گونه‌ای یکپارچه در شبکه‌های ارتباطی قرار می‌دهد تا دیگران نیز به آسانی از آن‌ها استفاده کنند. درواقع در سازمانی مانند بیمارستان،

بیمارستان‌ها شاهد بهبود فرایندها و افزایش کیفیت خدمات و نهایتاً رضایت بیماران و مراجعین به مراکز درمانی خواهیم بود.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش نشان داد فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش در بیمارستان‌های آموزشی - درمانی شهر همدان وضعیت مناسبی دارد. با توجه به حساسیت بالای حرفه پرستاری نسبت به دانش، نحوه استفاده پرستاران از دانش و کاربرد و مدیریت مؤثر آن در فرایند پرستاری، تأثیری حیاتی بر ارائه خدمات و کیفیت مراقبت از بیماران دارد؛ بنابراین لازم است سیستم‌های مدیریت دانش پرستاری، از فناوری اطلاعات و فرآیندهای مدیریت دانش استفاده کنند. همچنین سازمان‌های بهداشتی باید خود را از نظر راهبرد منابع و قابلیت‌های دانش ارزیابی کنند و راهبرد دانش خود را برای تمرکز بر شکاف میان آنچه سازمان می‌داند و آنچه سازمان باید بداند، مشخص کنند. در نتیجه راهبرد دانش سازمان‌ها باید از طریق فرآیندهای خلق، به اشتراک‌گذاری و کاربرد دانش، برای پر کردن آن شکاف بهره بگیرد. با توجه به اهمیت حاکمیت فرایندهای مدیریت دانش و برای کاربرد مطلوب‌تر مدیریت دانش در عملکرد پرستاری، پیشنهاد می‌شود در این زمینه به‌طور مؤثری فرهنگ‌سازی شود و ضمن ایجاد بسترهای لازم برای استفاده از دانش پرستاران مجرب، تجربه‌های موفق برنامه‌های گذشته استفاده شود. بهره بردن از روش‌های مختلف برای ذخیره و ثبت دانش کارکنان پرستاری، ترغیب افراد به ذخیره‌سازی و توزیع دانش مفید سازمانی، تجهیز و به‌روز نمودن سیستم‌های پرستاری به ابزارهای نوین فناوری اطلاعات و ترویج فرهنگ استفاده از این فناوری نیز، برای کاربرد مؤثر مدیریت دانش در عملکرد پرستاری مفید خواهد بود.

سپاسگزاری

پژوهشگران از معاونت پژوهشی دانشگاه و همکاران محترم دفتر پرستاری دانشگاه و نیز پرستاران مشارکت‌کننده در طرح، تشکر و قدردانی می‌کنند. این مطالعه با کد اخلاق IR.UMSHA.REC.1396.374 از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان به تصویب رسیده است.

تضاد منافع

در این مطالعه تضاد منافع وجود ندارد.

در همه ابعاد مدیریت دانش (بین ۳ تا ۴) نشان از تمرکز بر دانش در بیمارستان‌های مطالعه شده داشت. یکی دیگر از نتایج این پژوهش، وجود رابطه مثبت و معنی‌دار بین متغیر فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش بود. همچنین مشخص شد ابعاد ده‌گانه فرهنگ سازمانی، رابطه‌ای مثبت و معنی‌دار با چهار بعد متغیر مدیریت دانش دارند. این نتیجه با نتیجه مطالعات Ramezankhani و همکاران [۲۱]، Mirbelochezhi و همکاران [۲۲]، Hosseini [۲۳]، Valimoghaddam و همکاران [۲۴] مشابهت دارد و با نتایج Davenport (۱۹۹۸) [۲۵] هم‌سو است. Sadeghi و همکاران [۱۷] نیز به این نتیجه رسیدند که فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش در بیمارستان شهید هاشمی‌نژاد تهران وضعیت مناسبی دارد و رابطه معناداری میان فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش دیده می‌شود. این نتیجه با مطالعات Sadeghi و همکاران [۱۷]، Nikpoor [۲۶] و Amiresmaili و همکاران [۲۷] مطابقت دارد. De Long و Fahey در آکادمی مدیریت آمریکا با انجام مطالعاتی متوجه شدند مدیریت مؤثر دانش به‌طور مستقیم با فرهنگ سازمان در ارتباط است [۱۱]. از این رو می‌توان گفت فرهنگ ضعیف و بدون انعطاف و مشارکت و خلاقیت در سازمان، موجب میشود کارکنان تمایلی به نوآوری، تغییر و خلق ایده‌های جدید نداشته باشند و از طرف دیگر از تسهیم و تبادل دانش خود با دیگران بترسند؛ در حالی که فرهنگ پویا، مشارکتی و منعطفی که اعضای سازمان نسبت به آن شناخت و اعتقاد داشته باشند، در برابر تغییرات به خوبی واکنش نشان می‌دهد و سازمان را در مسیر پیشرفت و تعالی قرار خواهد داد [۲۸].

با توجه به نقش حساس رهبران در موفقیت مدیریت دانش و تأیید این نقش در پژوهش حاضر می‌توان با ایجاد مراکز توسعه و مطالعات راهبردی پرورش مدیران، به تقویت مهارت‌های ادراکی، انسانی و فنی برای تشویق الگوی رهبری تحول‌آهنگ کرد. همچنین باید به سایر عوامل فرهنگ‌سازی سازمانی توجه کرد و دقت داشت که کارکنان دانشی، تخصص حرفه‌ای دارند و به‌زعم بسیاری از صاحب‌نظران این نوع تخصص تعهدزا است. ابزار کنترل این افراد با دیگران تفاوت‌هایی دارد که مهم‌ترین آن، تأکید بیشتر بر کنترل درونی است و لازم است سازمان بر این امر صحنه بگذارد و در این راه اهتمام ورزد. در مجموع می‌توان گفت برنامه‌ریزی برای تقویت فرهنگ سازمانی به‌عنوان یکی از متغیرهای مدیریت دانش ضروری به نظر می‌رسد؛ زیرا با توجه به اینکه ارائه خدمات بهداشتی - درمانی فرایندی دانش‌محور است، با ارتقای وضعیت مدیریت دانش در

References

1. Hashemi S MMY, Mohamadi Moghadam E. Knowledge management, requirements. Journal of Human Resources management Development and Support. 2011;6(19):101- 30.
2. Fattahiyan S, Fattahiyan A, Omeidi K. The Relationship between Organizational Knowledge Strategies and Processes Knowledge Management. World of Science Journal. 2013;2:148-64.
3. Tseng F-Ch FY-J. Exploring the Influence of. Journal of Business Ethics. 2011;101:325-42. <https://doi.org/10.1007/s10551-010-0725-5>
4. Habibi F, Seyedi A, Bayat R, Haji Karimi A. A review of organizational empowerment with emphasis on knowledge management. Journal of Scientific Research and Development. 2015;2(4):229-32.

5. Lim DH, Song JH, Yoon SW. Trends and issues in integrating knowledge management and organizational learning for workplace performance improvement. Handbook of human resource development. 2014:369-85.
6. Nonaka I, Takeuchi H. The knowledge creation company: how Japanese companies create the dynamics of innovation.
7. Sock W. Innovations of knowledge management: publisher of Innovation schooly and professional press; 2010.
8. Wang CL, Ahmed Perveiz K. Structure Dimensions for Knowledge Based Organizations. 2003;17(1):12. <https://doi.org/10.1108/13683040310466726>
9. Kooshkii M, Sepahvand R. The Relationship between Organizational Culture and the Use of ICT (Case Study: Maskan Bank Lorestan Province). Asian Journal of Research in Business Economics and Management. 2015;5(7):106-19.
10. Wang D, Su Z, Yang D. Organizational culture and knowledge creation capability. Journal of knowledge management. 2011 May 31;15(3):363-73.
11. De Long DW, Fahey L. Diagnosing cultural barriers to knowledge management. Academy of Management Executive. 2000;14:113.
12. Yew Wong K. Critical success factors for implementing knowledge management in small and medium enterprises. Industrial management & Data systems. 2005;105(3):261-79.
13. Smith SN, Almirall D, Prenovost K, Goodrich DE, Abraham KM, Liebrecht C, Kilbourne AM. Organizational culture and climate as moderators of enhanced outreach for persons with serious mental illness: results from a cluster-randomized trial of adaptive implementation strategies. Implementation Science. 2018;13(1):93.
14. Mirghafori H, Farhang Nejad MA, Sadeghi Arani Z. Assessment the function of health services in Yasd province in application of knowledge management process. Journal of Health Administration. 2010;13(39):79-88.
15. Probst G, Stephen R, Romhardt K. Managing Knowledge: Building Blocks for Success. Canada: John Wiley & Sons. 1999.
16. Perra BM. Leadership: the key to quality outcomes. Nurs Adm Q. 1992;24.
17. Sadeghi A, Jafari H, Khodayari R. The Relationship between Elements of Organizational Culture and Knowledge Management Case Study: HashemiNejad Hospital in Tehran Hospital. 2011; 10: 50-57.
18. Amiresmaeli MR, Nequeimoghaddam M, Khosravi S. Relationship between dimensions of organizational culture and knowledge management: The Case of Kerman University of Medical Sciences., Health Information Management.2014; 11: 770-778.
19. Tong C, Wah-Tak W, Wong A. The Impact of Knowledge Sharing on the Relationship between Organizational Culture and Job Satisfaction: the Perception of Information Communication and Technology (ICT) Practitioners in Hong Kong. International Journal of Human Resource Studies.2013;3:9-37.<https://doi.org/10.5296/ijhrs.v3i1.3112>
20. R Bose. Knowledge management metrics. 457-68, s.l. : Industrial Management & Data Systems.2004; 104(6).<https://doi.org/10.1108/02635570410543771>
21. Ramezankhani A, Mahfoozpour S, Daneshkohan A, Danesh G. Comparison of correlation between knowledge management and organizational culture at public and private hospitals of Shiraz City. Journal Of Health Promotion Management. 2015;4:32.
22. Mirbelochezhi A, Movahedrad V, Bameri A, editors. The relationship between organizational culture and knowledge management in nursing Hospitals in the city of Iranshahr. Modern Research's in Management,Economics and Accounting; 2015; Istanbul-Turkey.
23. Hosseini R. Survey the status of knowledge management in Ferdowsi University According to Nonaka and its relationship with corporate culture. Journal of Rahbord. 2005;9(59):191-216.
24. Valimoghaddam S, Tabibi S, Nasiripour A. Relationship between organizational culture and knowledge management in Zanjan teaching hospitals. Journal of Zanjan University of Medical Sciences. 2010;17(69):4-91.
25. Davenport T, Prusak L. Working knowledge:How organizations manage what they know. Boston: Harvard Business school press.; 1998.
26. Nikpoor A, Salajeghe DS. The relationship between knowledge management and organizational culture from the perspective of faculty members in Kerman. Farasoye Modiriat. 2010;14:18.
27. Amiresmaili MR, Nekooi Moghadam M, Khosravi S, Mirzaei S, Oroomeii N. The Relationship between Organizational Culture Components and Knowledge Management: Case Study of Kerman University of Medical Sciences. Health Inf Manage. 2015;11(6):778.
28. Arjmandi T. The relationship between organizational culture and preservation experts. 2007;24(1); 24(1): 102-24.

29. Alvani M, Mohammadi S, Mirzaei M. The Effect of Organizational Culture on the Productivity of Human Resources. *Journal of Industrial Strategic Management*. 2010. 9(28):25-38.
30. Haj Nasser A, Javadi A. The Relationship between Organizational Culture and Performance Evaluation Systems in Tehran Stock Exchange Manufacturing Companies. *Accounting Advances*, 2013; 5 (2): 127-163.
31. Soltan HM, Mousavi Z. The survey of relative ratio of knowledge management on organizational health in Esfahan Physical Education Offices.