University of Qom

Sciences and Techniques of Information Management

Volume 8, Issue 3, 2022

Research Article

The Relationship between Nurses' Engagement and Knowledge Management (Case Study: Firoozabadi Hospital in Tehran)[1]

Tahereh Abolgahsem Mosalman
P.h.D. Candidate, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Management, University of Tehran, Tehran, Iran. tahereh.mosalman@ut.ac.ir

Maryam Nakhoda
Associate Professor, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Management, University of Tehran, Tehran, Iran (**Corresponding author**). mnakhoda@ut.ac.ir

Sepideh Fahimifar
Assistant Professor, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Management, University of Tehran, Tehran, Iran. sfahimifar@ut.ac.ir

Mohammad Khandan
Assistant Professor, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Management, University of Tehran, Tehran, Iran. khandan@ut.ac.ir

Abstract

Objectives: Knowledge management and employee engagement are among the factors that lead the organization to gain a competitive advantage, increase productivity and improve performance. The present study aims to determine the relationship between nurses' engagement and knowledge management at Firoozabadi Hospital in Tehran.

Methods: The present study is surveyed in terms of data collection. In terms of the research method, it is a descriptive correlation. The research population was nurses working at Firoozabadi Hospital, of which 132 were selected as the sample. The data were collected in the spring of 2020 using Jashapara's knowledge management and Utrechet's employee engagement questionnaires. SPSS and Liserl software and T-test, Spearman correlation, correlation coefficient, and structural equation modeling were used for data analysis.

Results: The results showed that the status of knowledge management at Firoozabadi Hospital was lower than the average level. Among the dimensions of knowledge management, the knowledge discovery, knowledge creation, knowledge organization, and knowledge sharing dimensions are lower than the average, and only the knowledge application dimension is at a moderate level.

The nurses' engagement is at a medium level. There was a positive and moderate relationship between knowledge management and its dimensions and nurses. The engagement has the highest level of correlation to the knowledge application. The least correlation is dedicated to knowledge creation. Nurses' engagement has no relationship with gender; But the nurses' engagement has a significant relationship with their positions.

1. **Received:** 2021-08-28 ; **Revised:** 2021-10-07 ; **Accepted:** 2021-11-17 ; **Published online:** 2022-09-11
DOI: 10.22091/stim.2023.2372
© The Author(s).
Published by: University of Qom.
This is an open access article under the: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

The nurses' experience and education are not related to their engagement. Nurses' knowledge management was related to gender, position, and education, but there was no relationship between service experience and knowledge management. Engagement affects all aspects of knowledge management and has the most effect on knowledge sharing and the least effect on knowledge application.

Conclusions: Hospital administrators can improve organizational performance, guarantee the quality of patient care, and better clinical services by paying more attention to the nurses' engagement and the impact it can have on the improvement of knowledge management programs. This requires strengthening the subscription infrastructure, organizing, creating, discovering, and applying knowledge through the formulation of knowledge management and operational management programs such as creating an integrated knowledge management system, funding for technological facilities and knowledge resources, and creating a reward system. Financial and non-financial incentives and incentives are focusing on the potential of hospitals and health centers to implement knowledge management programs and create clinical and educational opportunities for new knowledge.

Keywords: Knowledge Management, Employee Engagement, Nurses, Firoozabadi Hospital.

/http://stim.qom.ac.ir

علوم و فنون مدیریت اطلاعات
دوره ۸، شماره ۳، ۱۴۰۱
مقاله پژوهشی

رابطه تعلق خاطر پرستاران با مدیریت دانش (مورد مطالعه: بیمارستان فیروزآبادی شهر تهران)[1]

طاهره ابوالقاسم مسلمان
دانشجوی دکتری، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
tahereh.mosalman@ut.ac.ir

مریم ناخدا
دانشیار، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران (**نویسنده مسئول**).
mnakhoda@ut.ac.ir

سپیده فهیمی‌فر
استادیار، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران. sfahimifar@ut.ac.ir

محمد خندان
استادیار، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران. khandan@ut.ac.ir

چکیده

هدف: مدیریت دانش و تعلق خاطر کارکنان از جمله عوامل اثرگذاری هستند که سازمان را به سوی کسب مزیت رقابتی، افزایش بهره‌وری و بهبود عملکرد سوق می‌دهند. هدف مطالعه حاضر، تعیین رابطه بین تعلق خاطر پرستاران با مدیریت دانش در بیمارستان فیروزآبادی تهران بود.

روش: پژوهش حاضر از نظر جمع‌آوری داده‌ها پیمایشی بوده و از نظر روش پژوهش، توصیفی- همبستگی است. جامعه پژوهش نیز پرستاران شاغل در بیمارستان فیروزآبادی تهران بودند که از میان آنان ۱۳۲ نفر به عنوان نمونه مورد مطالعه انتخاب شدند. داده‌ها در زمستان ۱۳۹۹ و با استفاده از پرسشنامه‌های مدیریت دانش جاشپارا و تعلق خاطر کارکنان شافلی گردآوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS و لیزرل و آزمون‌های علامت، همبستگی اسپیرمن، ضریب همبستگی فی و مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد وضعیت مدیریت دانش در بیمارستان فیروزآبادی تهران پایین‌تر از سطح میانگین متوسط است. از میان ابعاد مدیریت دانش، بُعد کشف دانش، خلق دانش، سازماندهی دانش و اشتراک دانش پایین‌تر از میانگین متوسط بوده و تنها بُعد به‌کارگیری دانش در سطح متوسطی قرار دارد.

---

۱. **پژوهش حاضر برگرفته از:** پایان‌نامه دکتری به شماره ۱۴۰۸۸۹ با عنوان **«طراحی مدل تعلق خاطر کارکنان حوزه سلامت در مدیریت دانش»** ارائه شده در گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت دانشگاه تهران، استاد راهنما دکتر مریم ناخدا است.

استناد به این مقاله: ابوالقاسم مسلمان، طاهره؛ ناخدا، مریم؛ فهیمی‌فر، سپیده؛ خندان، محمد (۱۴۰۱). رابطه تعلق خاطر پرستاران با مدیریت دانش (مورد مطالعه: بیمارستان فیروزآبادی شهر تهران). *علوم و فنون مدیریت اطلاعات*، ۸(۳)، ص۲۵۱-۲۸۲. **DOI:** 10.22091/stim.2021.7295.1637

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۰۶ ؛ **تاریخ اصلاح:** ۱۴۰۰/۰۷/۱۵ ؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۰/۰۸/۲۶ ؛ **تاریخ انتشار:** ۱۴۰۱/۰۶/۲۰
ناشر: دانشگاه قم
© نویسندگان.

تعلق خاطر پرستاران در سطح متوسط قرار دارد و میان مدیریت دانش و ابعاد آن با تعلق خاطر پرستاران رابطه مثبت و متوسطی مشاهده شد. تعلق خاطر بیشترین میزان همبستگی را با به‌کارگیری دانش دارد و کم‌ترین همبستگی به خلق دانش اختصاص دارد. تعلق خاطر پرستاران با جنسیت رابطه‌ای ندارد؛ اما تعلق خاطر پرستاران با سِمَت آنان رابطه معناداری دارد.سابقه خدمت و تحصیلات پرستاران با میزان تعلق خاطر آنان رابطه‌ای ندارد. مدیریت دانش پرستاران با جنسیت، سِمَت و میزان تحصیلات رابطه داشته، اما میان سابقه خدمت و مدیریت دانش رابطه‌ای مشاهده نشد. تعلق خاطر بر تمامی ابعاد مدیریت دانش اثر می‌گذارد و بیشترین اثر را بر اشتراک دانش و کم‌ترین اثر را بر به‌کارگیری دانش دارد.

نتیجه‌گیری: مدیران بیمارستان می‌توانند با توجه و تأکید بیشتر بر تعلق خاطر پرستاران و تأثیری که می‌تواند بر بهبود برنامه‌های مدیریت دانش و ابعاد آن داشته باشد، عملکرد سازمانی را ارتقاء داده، کیفیت مراقبت از بیماران و ارائه خدمات بالینی بهتر را تضمین نمایند. این امر مستلزم تقویت زیرساخت‌های اشتراک، سازماندهی، خلق، کشف و به‌کارگیری دانش به واسطه تدوین برنامه‌های اجرایی و عملیاتی مدیریت دانش مانند ایجاد یک نظام مدیریت دانش یکپارچه، تخصیص بودجه برای تهیه امکانات فناورانه و منابع دانشی، ایجاد نظام پاداش‌دهی و مشوق‌های مالی و غیرمالی، تمرکز بر پتانسیل‌های موجود در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی برای اجرای برنامه‌های مدیریت دانش و ایجاد فرصت‌های بالینی و آموزشی برای ارائه دانش نو است.

کلیدواژه‌ها: مدیریت دانش، تعلق خاطر کارکنان، پرستاران، بیمارستان فیروزآبادی تهران.

http://stim.qom.ac.ir/

۱. مقدمه

امروزه برنامه‌های مدیریت دانش در بسیاری از سازمان‌های دولتی و خصوصی، شرکت‌ها و کسب‌وکارهای کوچک پیاده‌سازی و اجرا می‌شود و بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی از این قاعده مستثنی نیستند. اجرای مدیریت دانش در بیمارستان، نتایج مثبتی مانند افزایش بهره‌وری و سوددهی، ایجاد زمینه‌های نوآوری، رشد خلاقیت، تقویت همکاری بین کارکنان درون‌سازمانی و برون‌سازمانی، تسهیل اشتراک و انتشار اطلاعات و تجارب در بستر سازمان را به همراه دارد. در نتیجه، به‌کارگیری فرایند مدیریت دانش در بیمارستان‌ها امری عادی و به دور از تعجب است. از این‌رو، مدیران ارشد و سیاست‌گذاران بیمارستانی، کارکنان را به مشارکت در فرایندهای مدیریت دانش تشویق می‌کنند؛ زیرا این امر سبب کاهش هزینه، کاهش خطای پزشکی، بهبود کیفیت مراقبت از بیماران، افزایش همکاری، نوآوری، یادگیری سازمانی (طبیبی و همکاران،۱۳۹۰)، کاهش روزهای بستری، افزایش تبادل دانش بین گروه‌های مراقبت از بیمار، ترکیب دانش بین واحدهای مختلف مراقبتی، آگاهی از نتایج مطالعات اخیر و کمک به حرفه‌های مراقبتی برای تطابق با افزایش زیاد اطلاعات می‌شود (صالحی، ۱۳۹۴).

اجرا و پیاده‌سازی فرایندهای مدیریت دانش در سازمان امری زمان‌بر بوده و عموماً هزینه‌های زیادی را به همراه دارد. مرور پیشینه‌هایی مانند یعقوبی و همکاران (۱۳۸۹)، یعقوبی و جوادی (۱۳۹۰)، سیدحسینی (۱۳۹۱)، فرجی (۱۳۹۳)، روحی کاشیکلایی (۱۳۹۶) و بِلی[1] و همکاران (۲۰۲۱م) نشان می‌دهد که اجرای فرایندهای مدیریت دانش در بیمارستان‌ها موفق نبوده و این مسئله ریشه در منابع انسانی و مسائل مرتبط با آنان (فرهنگ سازمانی، یادگیری سازمانی، یادگیری تیمی، انگیزش، عملکرد فردی و....) دارد. نیروی انسانی حیاتی‌ترین عنصر در اجرا و تحقق مدیریت دانش بوده و تمایل آنان در اجرای فرایندهای دانشی نقش مهمی دارد که می‌تواند تحت تأثیر عوامل مختلف فیزیکی، شناختی و عاطفی قرار گیرد. رفتار کارکنان نشأت گرفته از باورها، ارزش‌ها و برخوردهای متمایز شخصیتی و همچنین فرهنگ سازمانی است که در آن خدمت می‌کنند. همین ارزش‌ها و شیوه‌های برخورد است که بر رفتار دانشی کارکنان و عملکرد آنان اثر می‌گذارد (ژان و همکاران[2]،

http://stim.qom.ac.ir/

1. Belay
2. Juan & et al.

۲۰۱۶). کان[1] (۱۹۹۰م) احساس تمایل و رغبت در کارکنان را تعلق خاطر کارکنان می‌نامند.

کارکنان با تعلق خاطر بالا از اهداف سازمانی آگاه بوده و برای نیل به آن بیشتر تلاش می‌کنند و آگاهی آنان نشأت گرفته از درک چگونگی سازماندهی دانش در سازمان است (عبدالرحمان، ۲۰۱۵م). کارکنان دارای تعلق خاطر از توانمندی‌های بالایی در سطح فردی، گروهی و سازمانی برخوردارند و همین امر منجر به مدیریت و حفظ مؤثر دانش (حفظ پایگاه‌های دانشی) در سازمان می‌شود. آنان به طور کامل در کارشان غرق شده و از دانش موجود در سازمان برای رشد و پیشرفت استفاده می‌کنند (آکاریا و جینا[2]، ۲۰۱۶). کارکنان متعهد، به یادگیری و آموزش خود اهمیت می‌دهند و از طریق اشتراک و تسهیم دانش نهان و عیان‌شان به این امر توجه دارند (احمد و همکاران، ۲۰۲۰م؛ الجبری[3]، ۲۰۲۰م). آنان سطح بالایی از فرهنگ یادگیری را داشته و داوطلبانه در فرایند ایجاد دانش مشارکت می‌کنند و این امر دستیابی به مزیت رقابتی را تسهیل می‌کند. در صورتی که سازمان فاقد چنین کارکنانی باشد، نیل به مزیت رقابتی امکان‌پذیر نخواهد بود (تینگ و همکاران[4]، ۲۰۲۰م). فقدان تعلق خاطر در فرایندهای مدیریت دانش سبب ضعف عملکرد سازمان و کاهش رضایت کارکنان می‌شود. تعلق خاطر سبب برقراری ارتباطات و تعامل میان کارکنان می‌شود. در صورت عدم وجود تعلق خاطر، دسترسی به دانش موجود مشکل و پیچیده می‌گردد و پایداری سازمانی با مشکل روبه‌رو خواهد شد.

پژوهشگرانی مانند احمد و همکاران (۲۰۲۰م)، علی و همکاران (۲۰۲۱م)، تینگ و همکاران (۲۰۲۰م)، الجبری (۲۰۲۰م)، ژوان و همکاران (۲۰۱۸م)، یاأ و همکاران (۲۰۱۸م) و عبدالرحمان (۲۰۱۵م) رابطه میان تعلق خاطر کارکنان و مدیریت دانش را بررسی کرده و وجود رابطه میان این دو متغیر را تأیید کرده‌اند؛ اما کمبود مطالعه در مورد تأثیر تعلق خاطر کارکنان بر مدیریت دانش همچنان وجود دارد. پژوهش‌های موجود تنها دو بُعد اشتراک دانش و خلق دانش و رابطه آن با تعلق خاطر کارکنان را بررسی کرده و ابعاد دیگری نظیر کشف، سازماندهی و استفاده از دانش را بررسی نکرده‌اند و این یک شکاف پژوهشی در این حوزه است. از سوی دیگر، میزان تمایل

http://stim.qom.ac.ir/

1. Khan
2. Acharya & Jena
3. Al-Jabri
4. Ting & et al.

و علاقه کارکنان برای شرکت در فرایندهای مدیریت دانش به عنوان یک وظیفه و مسئولیت شغلی که منجر به تحقق اهداف سازمان می‌شود، حائز اهمیت است. علاوه بر این، مدیریت دانش فعالیتی فرایندی است، در صورتی که نیروی انسانی تمایلی به مشارکت کامل در تمام فرایند نداشته باشد، چرخه فرایندهای مدیریت دانش معیوب شده و نتایج و پیامدهای مورد انتظار محقق نخواهد نشد.

بنابراین، با توجه به اهمیت تعلق خاطر کارکنان در اجرای مدیریت دانش و مشکلات ناشی از فقدان تعلق خاطر در فرایندهای مدیریت دانش، اهداف پژوهش حاضر عبارتند از:

- شناسایی رابطه و تأثیر تعلق خاطر پرستاران بر مدیریت دانش؛
- تعیین سطح تعلق خاطر پرستاران شاغل در بیمارستان فیروزآبادی تهران؛
- تعیین وضعیت اجرای مدیریت دانش در بیمارستان فیروزآبادی تهران؛
- شناسایی رابطه میان تعلق خاطر پرستاران با مدیریت دانش و ابعاد آن در بیمارستان فیروزآبادی تهران؛
- شناسایی رابطه میان عوامل جمعیت‌شناختی با تعلق خاطر پرستاران و مدیریت دانش و شناسایی تأثیر تعلق خاطر پرستاران بیمارستان فیروزآبادی بر مدیریت دانش و ابعاد آن.

در این راستا، پژوهش حاضر درصدد شناسایی چگونگی تأثیر تعلق خاطر پرستاران بیمارستان فیروزآبادی تهران بر ابعاد مدیریت دانش این بیمارستان بوده و به پرسش‌های زیر پاسخ می‌دهد:

۱) تعلق خاطر پرستاران شاغل در بیمارستان فیروزآبادی تهران در چه سطحی است؟

۲) وضعیت اجرای مدیریت دانش در بیمارستان فیروزآبادی تهران چگونه است؟

۳) رابطه میان تعلق خاطر پرستاران با مدیریت دانش و ابعاد آن در بیمارستان فیروزآبادی تهران در چه سطحی است؟

۴) رابطه میان عوامل جمعیت‌شناختی با تعلق خاطر پرستاران بیمارستان فیروزآبادی تهران و مدیریت دانش در چه سطحی است؟

۵) تأثیر تعلق خاطر پرستاران بیمارستان فیروزآبادی تهران بر مدیریت دانش و ابعاد آن چگونه است؟

http://stim.qom.ac.ir/

۲. مبانی نظری

۲-۱. مدیریت دانش در بیمارستان‌ها

مدیریت دانش در حوزه سلامت، مجموعه‌ای از فعالیت‌ها و فرایندها است که از طریق

مدیریت شواهد و ادغام آن با شرایط، الزامات و مقتضیات منحصربه‌فرد، بهترین توصیه‌ها را جهت ارائه کیفی‌ترین مراقبت‌ها و اتخاذ اثربخش‌ترین تصمیمات فراهم می‌کند و زمینه را برای تحقق اهدافی مانند اثربخشی خدمات بالینی و بهترین نوع مراقبت‌های پزشکی را در بالاترین سطح ممکن میسر می‌سازد (خسروی و سیدحسینی، ۱۳۹۸). مدیریت دانش در حوزه سلامت به معنای کشف، توسعه، استفاده، تحویل و جذب دانش از داخل و بیرون بیمارستان‌ها از طریق فرایند مدیریتی مناسب، با هدف پاسخ‌گویی به نیازهای فعلی و آتی بیماران است. فنون مدیریت دانش در نظام سلامت، بهینه‌سازی اطلاعات از طریق پردازش داده‌ها و فناوری، همکاری و مشارکت متخصصان و کسب تجربه مشترک میانشان است که منجر به رشد بهینه سازمانی و بهبود عملکرد می‌شود. کیفیت مراقبت بهداشتی به واسطه یافتن، اشتراک، همکاری و توسعه فنون مدیریت دانش در میان پزشکان و متخصصان ارتقاء یافته (موهاجان[1]، ۲۰۱۶م) و فرایند تصمیم‌گیری را بهبود می‌بخشد (بِلی و همکاران، ۲۰۲۱م).

پیاده‌سازی مدیریت دانش در بیمارستان‌ها با چالش‌های متفاوتی روبه‌رو است. این چالش‌ها عبارتند از: ویژگی‌های منحصربه‌فرد دانش سلامت که ممکن است با ابهام همراه باشد، دانش غیر معتبر و غیرموثق، فقدان انگیزه کافی برای تولید دانش (توسط متخصصان سلامت و بیماران)، قابل اتکاء نبودن دانشی که توسط بیمار در اختیار متخصصان سلامت قرار می‌گیرد، ترس از دست دادن مالکیت دانش (ویژه متخصصان سلامت)، ترس از دست دادن امتیازات خاص و برتری‌های نسبی به دلیل مالکیت دانش، دریافت نکردن پاداش کافی به ازای انتقال دانش، عدم تمایل به صرف زمان و منابع برای تحقق فرایندهای دانشی، فقدان انگیزه و ظرفیت لازم برای جذب دانش، ویژگی‌های فرهنگی که بر بستر جریان دانش اثر می‌گذارد، سازوکارهای نامناسب آموزشی و هزینه‌های بالای اجرای برنامه‌های مدیریت دانش (لین، تان و چانگ[2]، ۲۰۰۹م). وجود این چالش‌ها و موانع مشابه در پیاده‌سازی مدیریت دانش در بیمارستان‌های ایرانی سبب شده وضعیت مدیریت دانش سلامت در سطح متوسط و گاهی پایین‌تر از سطح متوسط و مطلوب قرار گیرد (چمانی چراغ تپه و همکاران، ۱۳۹۱؛ مرضیه حسنیان و همکاران، ۱۳۹۶؛ روحی کاشیکلایی، ۱۳۹۶؛ بهمنی چوب‌بستی و همکاران، ۱۳۹۷).

1. Mohajan
2. Lin, Tan & Chang

http://stim.qom.ac.ir/

۲-۲. تعلق خاطر کارکنان

همان‌طور که پیش‌تر اشاره شد، امروزه بیمارستان‌ها به طور فزاینده‌ای با چالش و تغییرات روبه‌رو هستند، در چنین شرایطی، به کارکنانی نیاز است که بتوانند خود را با تغییرات هم‌گام ساخته و در جهت تحقق اهداف سازمان گام بردارند. کارکنان در صورتی می‌توانند با شرایط جدید هماهنگ شوند که هم از لحاظ فیزیکی و هم از لحاظ روانی، عاطفی و شناختی، با کار و وظایف خود درگیر شده و نسبت به آنچه انجام می‌دهند، تعلق خاطر داشته باشند (گوپتا، ۲۰۱۷م). تعلق خاطر یکی از مفاهیم جدیدی است که در حوزه مدیریت منابع انسانی و رفتار سازمانی مطرح شده است. مفهوم تعلق خاطر قطب متضاد مفهوم تحلیل‌رفتگی یا فرسودگی شغلی است. کان (۱۹۹۰م) در تعریف تعلق خاطر می‌نویسد: «تعلق خاطر به معنای استفاده از تمام وجود خویش در ایفای نقش‌های کاری است». براساس تعریف ارائه شده از کان، افرادی که نسبت به شغلشان تعلق خاطر دارند، هنگام ایفای وظایف شغلی خود از تمام ابعاد فیزیکی، شناختی و عاطفیشان استفاده کرده و آن‌ها را ابراز می‌کنند. فردی که نسبت به شغلش تعلق خاطر نداشته باشد، خود را از نقش‌های کاری‌اش منفک کرده و هیچ یک از ابعاد فیزیکی، شناختی و عاطفی خود را در کار درگیر نمی‌کند (رستگار، فقیهی‌پور و قلیچ‌لی، ۱۳۹۴). شافلی و همکاران (۲۰۰۶) سه بعد سرزندگی، فدایی شدن و مجذوب شدن را برای تعلق خاطر تعریف می‌کند. به باور آنان، سرزندگی سطح بالایی از انرژی و تاب‌آوری ذهنی است. فدایی شدن در کار بیانگر سطح بالایی از درگیری و استلزام بوده و مقصود از مجذوب شدن در کار، حالتی است که فرد کاملاً در کارش غرق شده و گذر زمان را حس نمی‌کند. کارمندی که مجذوب کارش است، احساس خوبی نسبت به وظایفش دارد (شافلی و همکاران[1]، ۲۰۰۶).

در صورتی که بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی فاقد کارکنانی شاداب، پرانرژی، مستعد، آگاه و متخصص باشند، مواجهه و رویارویی با شرایط پیچیده، سخت خواهد بود. تعلق خاطر در سازمان‌های بهداشتی و درمانی بیش از پیش دارای اهمیت است؛ زیرا، تعلق خاطر می‌تواند کیفیت مراقبت از بیمار را بهبود داده و بر نگهداشت کارکنان اثر داشته باشد. مطالعات نشان داده که سطح تعلق خاطر پرستاران مهم‌ترین عاملی است که با میزان مرگ و میر بیماران، تعداد روزهای

1. Schaufeli & et al.

http://stim.qom.ac.ir/

بستری شدن بیمار، گردش کاری پرستاران و حضور و غیبت آنان در محل کار ارتباط دارد (گوپتا[1]، ۲۰۱۷م). منابع شخصی، منابع شغلی و منابع سازمانی از عواملی هستند که بر تعلق خاطر پرستاران اثر می‌گذارند (بابایی خلجی و همکاران، ۱۳۹۲). به باور واکلر[2] و همکاران (۲۰۲۰م)، یادگیری و نحوه به‌کارگیری راه‌حل‌های ارتباطات میان رشته‌ای در مراقبت‌های بالینی می‌تواند رضایتمندی بیماران را به همراه داشته باشد و منجر به رضایتمندی و افزایش تعلق خاطر کارکنان شود. به باور اسمیت[3] و همکاران (۲۰۲۰م) تعلق خاطر کارکنان با برداشت مثبتی از سرپرستان، محل کار و شغل بیان شده و بهبود بهره‌وری و حفظ کارکنان در سازمان را به همراه دارد. آنان در پژوهشی میزان و موانع تعلق خاطر کارکنان در مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها را مورد بررسی قرار داده و شناسایی کردند. نتایج نشان داد ۹۸ درصد از مشارکت‌کنندگان تمایل داشتند برای اجرای بهتر وظایفشان تلاش کرده و ۶۸ درصد از آنان بر این باور بودند که از استعداد کارکنان به خوبی در محل کار استفاده می‌شود. سوامیناتان[4] و همکاران (۲۰۱۶م) در پژوهشی سطح تعلق خاطر کارکنان بیمارستان‌های یک منطقه روستایی در هند را بررسی کردند. یافته‌ها نشان داد تعلق خاطر در سطح متوسطی قرار داشته و مشتریان مؤثرترین عامل در تعلق خاطر کارکنان هستند.

۲-۳. رابطه مدیریت دانش و تعلق خاطر کارکنان

بررسی ادبیات مدیریت دانش نشان داد پیدایش مدیریت دانش در درجه اول به خلق، دستیابی، انتقال و به‌کارگیری دارایی‌های دانشی منجر می‌شود. دارایی‌های دانشی مانند سرمایه‌های فکری انتقادی به‌گونه‌ای راهبردی با فعالیت‌های کارکنان ترکیب شده و به ایجاد تعلق خاطر کارکنان و بهبود عملکرد سازمانی می‌انجامد. دانش موجود در سازمان توانایی پاسخ‌گویی به مسائل را افزایش داده و زمان تحقق اهداف سازمانی را کاهش می‌دهد. کارکنانی که می‌توانند با تکیه بر دانش، مسائل سازمان را حل کنند و در زمان کوتاهی به اهداف سازمانی جامه عمل بپوشانند، احساس رضایت بیشتری از خود و کارشان داشته و در آنان تعلق خاطر ایجاد شده و یا تعلق خاطرشان افزایش می‌یابد. پیاده‌سازی فرایند مدیریت دانش در هر سازمانی ضروری است؛ زیرا

http://stim.qom.ac.ir/

1. Gupta
2. Walker
3. Smith
4. Swaminathan

قابلیت‌های یادگیری کارکنان را در سطح فردی، گروهی و سازمانی افزایش می‌دهد. وجود تعلق خاطر کارکنان در سطح فردی، گروهی و سازمانی می‌تواند به ادغام فرایندهای دانشی مانند شهود، تفسیر، یکپارچه‌سازی و نهادینه شدن دانش کمک کند. پیاده‌سازی فرایند مدیریت دانش در سازمان فعالیتی ضروری است؛ زیرا تحقق مدیریت دانش به توسعه دانش سازمانی منجر شده و به سازمان کمک می‌کند تا به مزیت رقابتی دست یابد (عبدالرحمان، ۲۰۱۵م؛ غلامی، ۲۰۱۶م؛ جورج و وینکاتاپاتی[1]، ۲۰۱۸م؛ کایانی و همکاران[2]، ۲۰۱۹م). مدیریت دانش می‌تواند یادگیری کارکنان را تسهیل کند. این امر باعث انعطاف‌پذیری بیشتر کارکنان و افزایش رضایت شغلی آن‌ها می‌شود و به حفظ دانش کارکنان کمک می‌کند. یادگیری کارکنان با فرایندهای دانشی تقویت می‌شود. یادگیری باعث بهبود عملکرد و ایجاد رضایت از خود و رضایت شغلی خواهد شد. بهبود عملکرد و رضایت شغلی باعث ایجاد تعلق خاطر فیزیکی، شناختی و عاطفی در کارکنان هنگام ایفای نقش‌های کاری می‌شود. مدیریت دانش محیط کاری را به‌گونه‌ای مهیاء می‌سازد که سطح تعلق خاطر کارکنان بهبود یابد. این امر از طریق فراهم‌آوری اطلاعات و دانش مورد نیاز کارکنان که برای اجرای وظایفشان به آن احتیاج دارند، امکان‌پذیر می‌شود (ژوان و همکاران، ۲۰۱۶م).

تعلق خاطر کارکنان تأثیر بسزایی در جوامع رقابتی دارد؛ زیرا سازمان‌ها برای نیل به مزیت رقابتی، نیازمند دانش، به ویژه دانش نهان هستند، این نوع از دانش تنها در ذهن کارکنان سازمان نهفته است و دسترسی به آن امکان‌پذیر نیست، مگر آنکه کارکنان در فرایند خلق دانش درگیر شده و نسبت به شغل و جایگاه خود تعلق خاطر داشته باشند (یااُ و همکاران، ۲۰۱۸م؛ تینگ و همکاران، ۲۰۲۰م). شافلی و بکر[3] (۲۰۰۴م) بر این باورند که کارکنانی که نسبت به کارشان تعلق خاطر دارند، دارای سطوح بالایی از بهره‌وری و رفتارهای اشتراک دانش هستند. اشتراک دانش فرایندی خودانگیزشی بوده که ممکن است باعث شود کارکنان تمایل بیشتری برای به به اشتراک گذاشتن تخصص خود با همکارانشان داشته باشند. این مهم زمانی محقق می‌شود که کارکنان نسبت به سازمان و کارشان تعلق داشته و مشتاق اجرای آن باشند. تبادل دانش، توانایی سازمان را برای به دست آوردن شایستگی‌های مفید در ایجاد مزایای رقابتی توسعه می‌دهد. بنابراین، ایجاد تعلق و

1. George & Venkatapathy
2. Kayani & et al.
3. Schaufeli & Bakker

http://stim.qom.ac.ir/

دلگرمی در کارکنان برای به اشتراک گذاشتن دانش، از اقدامات مهم سازمانی است (ژوان و همکاران، ۲۰۱۸؛ علی و همکاران، ۲۰۲۱؛ احمد و همکاران، ۲۰۲۰؛ الجبری، ۲۰۲۰).

۲-۴. نوآوری پژوهش

بررسی پیشینه‌های پژوهش حاضر نشان داد، پژوهش‌های اجرا شده بر وجود رابطه میان تعلق خاطر کارکنان و مدیریت دانش تأکید داشته و تأثیر تعلق خاطر کارکنان تنها بر فرایند خلق دانش و اشتراک دانش بررسی شده است. در این پژوهش، علاوه بر بررسی رابطه میان تعلق خاطر کارکنان با تمامی ابعاد مدیریت دانش، تأثیر تعلق خاطر پرستاران بر تمامی ابعاد (کشف، خلق، سازماندهی، اشتراک و به‌کارگیری) سنجیده شده است. بیشتر پژوهش‌های صورت گرفته با موضوع مدیریت دانش در بیمارستان‌ها، بر نقش و تأثیر عوامل سازمانی مانند فرهنگ سازمانی، یادگیری سازمانی، عملکرد سازمانی و سکوت سازمانی بر مدیریت دانش استوار است. پژوهشگرانی مانند چمانی چراغ تپه و همکاران (۱۳۹۱) و مرضیه حسنیان و همکاران (۱۳۹۶) از معدود پژوهشگرانی بودند که رابطه مدیریت دانش با عوامل فردی (ماندگاری پرستاران دانشگر و انگیزش شغلی پرستاران) را بررسی کرده‌اند. در این پژوهش با تکیه بر مفهوم تعلق خاطر کارکنان، سعی شد نقش عوامل فردی بر مدیریت دانش شناسایی شود. بررسی‌ها نشان داد تاکنون کم‌تر از مدل مدیریت دانش جاشپارا[1] برای بررسی وضعیت مدیریت دانش در بستر بیمارستان‌ها استفاده شده است. نگاهی به پیشینه‌ها نشان می‌دهد جامعه پژوهش‌های پیشین بیشتر با تمرکز بر کلیه کارکنان بیمارستان بوده و کم‌تر به بررسی نقش پرستاران که تأثیر بسیار زیادی در فرایندهای دانش بالین دارند، توجه شده است.

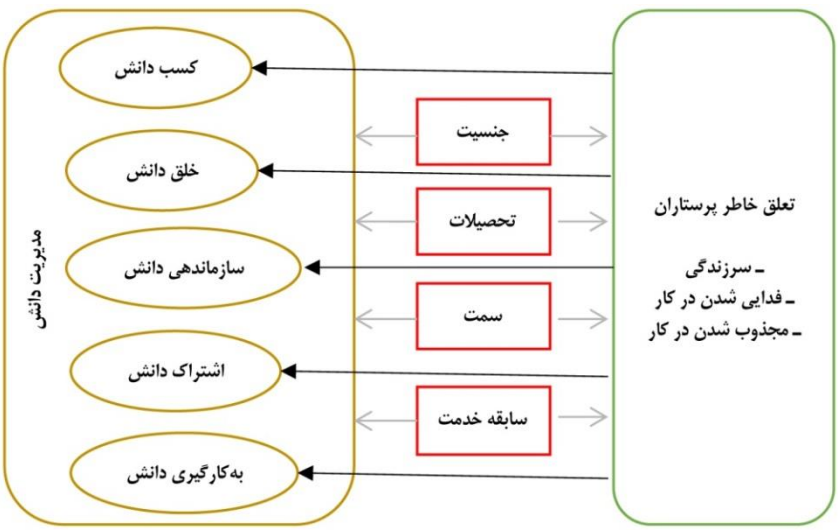
http://stim.qom.ac.ir/

۲-۵. مدل مفهومی پژوهش

در این پژوهش به بررسی تأثیر تعلق خاطر پرستاران بر مدیریت دانش پرداخته شده است. از این‌رو، از مدل مدیریت دانش جاشپارا (۲۰۰۴) برای سنجش مدیریت دانش در بیمارستان فیروزآبادی تهران از دیدگاه پرستاران (به عنوان مهم‌ترین عنصر و زیرساخت در اجرا و تحقق مدیریت دانش و فرایندهای آن) و از مدل تعلق خاطر کارکنان شافلی[2] و همکاران (۲۰۰۶) استفاده

1. Jashapara Knowledge management model
2. Schaufeli

شد. مدل مدیریت دانش جاشپارا یکی از شناخته‌شده‌ترین مدل‌های مدیریت دانش است که موجز و مختصر بوده و در پژوهش‌های زیادی به‌کار رفته است. این مدل دارای ابعاد کشف دانش، خلق دانش، سازماندهی دانش، اشتراک دانش و به‌کارگیری دانش است. مدیریت دانش، متغیر وابسته این پژوهش را تشکیل می‌دهد. علاوه بر این، در پژوهش‌های متعددی که در زمینه سنجش تعلق خاطر کارکنان انجام شده، از مدل تعلق خاطر شافلی و همکاران (۲۰۰۶) استفاده شده است. این مدل دارای سه بُعد اصلی و حیاتی سرزندگی هنگام کار، فدایی شدن در کار و مجذوب شدن در کار است. در این پژوهش تعلق خاطر نیز به عنوان متغیر مستقل انتخاب شده است. همانطور که در مرور ادبیات پژوهش اشاره شد، تعلق خاطر کارکنان تحت تأثیر ویژگی‌های فیزیکی، عاطفی و روانشناختی است. ویژگی‌هایی مانند جنسیت، سمت، مدرک تحصیلی و سابقه خدمت از جمله عواملی است که می‌تواند بازنمونی از ویژگی‌های نامبرده باشد. از این‌رو در این پژوهش رابطه میان ویژگی‌های جمعیت‌شناختی با تعلق خاطر پرستاران و مدیریت دانش بررسی شد. مدل مفهومی پژوهش در شکل (۱) آمده است.



شکل ۱- مدل مفهومی پژوهش

۳. روش پژوهش

این پژوهش از منظر پارادایم پژوهش اثبات‌گرایی بوده و از لحاظ رویکرد استقرایی (کمّی) است. راهبرد پژوهش حاضر پیمایشی (میدانی) بوده و روش پژوهش نیز توصیفی-همبستگی

http://stim.qom.ac.ir/

می‌باشد. جامعه پژوهش شامل پرستاران شاغل در بیمارستان فیروزآبادی شهر تهران بوده که ۴۰۰ نفر هستند و با روش نمونه‌گیری تصادفی و براساس جدول کرجسی- مورگان ۱۵۰ تن از آنان به عنوان نمونه انتخاب شدند. از میان ۱۵۰ پرسشنامه توزیع شده میان پرستاران، تعداد ۱۳۳ پرسشنامه عودت داده شد. به منظور گردآوری داده‌ها، از دو پرسشنامه استاندارد تعلق خاطر کارکنان اوترچیت (۲۰۰۶) پرسشنامه مدیریت دانش جاشپارا (۲۰۰۴م) استفاده شد. هر پرسشنامه شامل دو بخش بود که بخش اول مربوط به اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل جنسیت، سابقه خدمت، میزان تحصیلات و سمت بود که در هر دو پرسشنامه مشترک است. پرسشنامه مدیریت دانش دارای ۳۷ گویه در پنج بُعد کشف دانش، خلق دانش، سازماندهی دانش، اشتراک دانش و به‌کارگیری دانش است. نحوه امتیازدهی این پرسشنامه براساس مقیاس لیکرت بوده و از امتیاز یک (خیلی کم) تا پنج (خیلی زیاد) ارزش‌گذاری شده است. بنابراین، میانگین ۳ به عنوان سطح متوسط برای تعیین وضعیت مدیریت دانش در نظر گرفته شد. پرسشنامه تعلق خاطر کارکنان شافلی نیز دارای ۱۷ گویه بوده و براساس مقیاس لیکرت با امتیاز یک (هرگز) تا امتیاز هفت (همیشه) نمره‌گذاری شده است. بنابراین، در پرسشنامه تعلق خاطر کارکنان میانگین سطح متوسط برابر با ۴ است. از آنجایی که پرسشنامه‌های مزبور استاندارد بوده‌اند، روایی آن‌ها در پژوهش‌های قبلی مورد تأیید قرار گرفته است. برای حصول اطمینان، پرسشنامه‌های مزبور در اختیار سه نفر از متخصصان علم اطلاعات و دانش‌شناسی قرار گرفته و روایی محتوایی آن‌ها تأیید شد. به منظور سنجش پایایی ابزار، شاخص آلفای کرونباخ محاسبه شده و این شاخص برای مدیریت دانش برابر با ۸۸ درصد و برای تعلق خاطر کارکنان ۷۳ درصد برآورد شد. در ادامه برای تعیین آزمون آماری مناسب برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش، از آزمون آماری علامت - به دلیل رتبه‌ای بودن داده‌ها- برای تعیین وضعیت مدیریت دانش و تعلق خاطر و از آزمون همبستگی اسپیرمن برای تعیین رابطه میان دو متغیر مزبور و آزمون همبستگی فی - تعیین رابطه میان مدیریت دانش و تعلق خاطر پرستاران با جنسیت و سمت استفاده شد و برای تعیین تأثیر تعلق خاطر پرستاران بر ابعاد مدیریت دانش، از مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده گردید. لازم به ذکر است برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار اس. پی. اس. اس. نسخه ۱۸ و نرم‌افزار لیزرل استفاده شد.

http://stim.qom.ac.ir/

۴. یافته‌های پژوهش

توصیف داده‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان در جدول شماره (۱) آمده است. همانطور

که مشاهده می‌شود، بیشتر مشارکت‌کنندگان در پژوهش پرستاران زن بودند. بیشتر پرستاران دارای سابقه خدمتی یک تا شش سال هستند و تعداد بسیار محدودی از پرستاران بیش از ۳۰ سال سابقه خدمت دارند. حدود ۹۰ درصد از مشارکت‌کنندگان پرستار بخش بوده و تعداد محدودی از آنان مدیر پرستاری هستند. بیشتر پرستاران دارای مدرک تحصیلی کارشناسی بوده و تعداد محدودی از آنان مدرک دکتری پرستاری دارند.

جدول۱- توزیع فراوانی داده‌های جمعیت‌شناختی

مؤلفه	مقادیر مؤلفه	درصد فراوانی
جنسیت	زن	۷۲/۹
	مرد	۲۵/۶
	پاسخ داده نشده	۱/۶
سابقه خدمت	۱ تا ۶ سال	۴۰/۶
	۷ تا ۱۲ سال	۲۴/۸
	۱۳ تا ۱۸ سال	۱۸/۸
	۱۹ تا ۲۴ سال	۶
	۲۵ تا ۳۰ سال	۴/۵
	بیش از ۳۰ سال	۳/۸
	پاسخ داده نشد	۱/۶
سمت	پرستار	۸۸/۷
	سرپرستار	۴/۵
	مدیر پرستاری	۰/۸
	سوپروایزر	۲/۳
	پاسخ داده نشد	۳/۸
میزان تحصیلات	کاردانی	۱۲
	کارشناسی	۸۰/۵
	کارشناسی ارشد	۴/۵
	دکتری	۰/۸
	پاسخ داده نشد	۲/۳

در جدول (۲) سطح تعلق خاطر پرستاران و وضعیت اجرای فرایندهای مدیریت دانش پرستاران بیمارستان فیروزآبادی تهران نمایش آمده است. این جدول، شاخص‌هایی نظیر میانگین، انحراف معیار، مقدار معناداری، مقدار آماره Z و وضعیت مدیریت دانش و ابعاد آن را نشان می‌دهد.

http://stim.qom.ac.ir/

پرسش اول: تعلق خاطر پرستاران شاغل در بیمارستان فیروزآبادی تهران در چه سطحی قرار دارد؟

همانطور که در جدول (۲) مشاهده می‌شود، میانگین تعلق خاطر پرستاران برابر با ۴/۱۹ بوده و این مقدار بالاتر از مقدار میانگین سطح متوسط (۴) است. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت تعلق خاطر پرستاران بیمارستان فیروزآبادی تهران در سطح متوسط و بالاتر از سطح متوسط قرار دارد.

پرسش دوم: وضعیت اجرای مدیریت دانش در بیمارستان فیروزآبادی تهران چگونه است؟

مدیریت دانش با میانگین ۲/۸۳ پایین‌تر از میانگین متوسط قرار دارد. از میان ابعاد مدیریت دانش، تنها به‌کارگیری دانش با مقدار میانگین ۳/۰۷ بالاتر از میانگین سطح متوسط قرار داشته و با توجه به مقدار معناداری در وضعیت متوسطی قرار دارد. از میان دیگر ابعاد مدیریت دانش، کشف دانش، خلق دانش، سازماندهی دانش و اشتراک دانش، به ترتیب دارای بیشترین مقدار میانگین بودند، البته تمامی مقادیر کم‌تر از میانگین حد متوسط (۳) است.

جدول ۲- نتایج آماره علامت وضعیت تعلق خاطر پرستاران و وضعیت مدیریت دانش و ابعاد آن

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	آماره Z	مقدار P	وضعیت
تعلق خاطر پرستاران	۴/۱۹	۱/۲۹	−۳/۵۹	۰	متوسط
مدیریت دانش	۲/۸۳	۰/۷۰	− ۲/۸۱	۰/۰۰۵	پایین‌تر از میانگین متوسط
کشف دانش	۲/۸۵	۰/۷۰	−۲/۲۱	۰/۰۲۷	پایین‌تر از میانگین متوسط
خلق دانش	۲/۷۸	۰/۸۵	−۳/۱۱	۰/۰۰۲	پایین‌تر از میانگین متوسط
سازماندهی دانش	۲/۷۷	۰/۸۴	−۳/۰۹	۰/۰۰۲	پایین‌تر از میانگین متوسط
اشتراک دانش	۲/۶۷	۰/۸۷	−۴/۴۰	۰	پایین‌تر از میانگین متوسط
به‌کارگیری دانش	۳/۰۷	۰/۹۷	۰	۱	متوسط

پرسش سوم: رابطه میان تعلق خاطر پرستاران با مدیریت دانش و ابعاد آن در بیمارستان فیروزآبادی تهران چگونه است؟

همان‌طور که در جدول (۳) مشاهده می‌شود، بین تعلق خاطر پرستاران و مدیریت دانش رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ زیرا، آماره به دست آمده بالاتر از سطح معناداری است. با توجه به مثبت بودن همبستگی به دست آمده و مقدار آن می‌توان ادعا کرد که مدیریت دانش و تعلق خاطر

http://stim.qom.ac.ir/

کارکنان با یکدیگر رابطه متوسط و مثبتی دارند. علاوه بر این، میان تمامی ابعاد مدیریت دانش اعم از کشف دانش، سازماندهی دانش، اشتراک دانش و به‌کارگیری دانش با تعلق خاطر پرستاران، رابطه متوسط و مثبتی وجود دارد؛ اما میان خلق دانش و تعلق خاطر پرستاران بیمارستان فیروزآبادی، رابطه ضعیف و مثبتی وجود دارد.

جدول ۳- همبستگی میان تعلق خاطر پرستاران با مدیریت دانش و ابعاد آن

		مدیریت دانش	کشف	خلق	سازماندهی	اشتراک	به‌کارگیری
تعلق خاطر	همبستگی اسپیرمن	۰/۵۱۴	۰/۴۳۸	۰/۲۸۸	۰/۳۸۹	۰/۴۶۰	۰/۴۷۶
	سطح معناداری	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	مقدار	۱۳۲	۱۳۲	۱۳۲	۱۳۲	۱۳۲	۱۳۲

پرسش چهارم: رابطه میان عوامل جمعیت‌شناختی با تعلق خاطر پرستاران و مدیریت دانش چگونه است؟

براساس داده‌های جدول (۴)، تعلق خاطر پرستاران با جنسیت رابطه‌ای ندارد؛ اما تعلق خاطر پرستاران با سمت آنان رابطه معنادار و قوی دارد. میان مدیریت دانش و جنسیت و همچنین میان مدیریت دانش و سمت نیز رابطه متوسط، مثبت و معناداری مشاهده شد.

جدول ٤- همبستگی تعلق خاطر پرستاران و مدیریت دانش با جنسیت و سمت آنان

	جنسیت		سمت
تعلق خاطر کارکنان	ارزش Phi	۰/۸۷	۱/۴۲
	سطح معناداری	۰/۹۲۰	۰/۷۱۴
	مقدار	۱۳۲	۱۳۲
مدیریت دانش	ارزش Phi	۱/۴۰	۱/۹۷
	سطح معناداری	۰/۳۹۵	۰/۴۸۴
	مقدار	۱۳۲	۱۳۲

داده‌های مندرج در جدول (۵)، بیانگر رابطه میان تعلق خاطر پرستاران و مدیریت دانش با سابقه خدمت و تحصیلاتشان است. تعلق خاطر پرستاران با میزان سابقه خدمت و تحصیلاتشان رابطه‌ای ندارد. مدیریت دانش نیز با میزان تحصیلات رابطه‌ای ضعیف و منفی دارد. این بدان معنی است که با افزایش سطح تحصیلات پرستاران، مدیریت دانش آنان کاهش می‌یابد. میان مدیریت دانش و سابقه خدمت پرستاران نیز رابطه معناداری مشاهده نشد.

http://stim.qom.ac.ir/

جدول ۵- همبستگی مدیریت دانش و تعلق خاطر پرستاران با سابقه خدمت و تحصیلات آنان

		سابقه خدمت	تحصیلات
تعلق خاطر کارکنان	همبستگی اسپیرمن	۰/۱۲۱	-۰/۰۹۱
	سطح معناداری	۰/۱۶۶	۰/۲۹۸
	مقدار	۱۳۲	۱۳۲
مدیریت دانش	همبستگی اسپیرمن	۰/۰۵۸	-۰/۲۴۳
	سطح معناداری	۰/۵۰۶	۰/۰۰۵
	مقدار	۱۳۲	۱۳۲

پرسش پنجم: تأثیر تعلق خاطر پرستاران بیمارستان فیروزآبادی تهران بر مدیریت دانش و ابعاد آن چگونه است؟

پس از تأیید وجود رابطه میان تعلق خاطر پرستاران با مدیریت دانش و ابعاد آن، برای بررسی تأثیر تعلق خاطر پرستاران بر ابعاد مدیریت دانش، از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری[1] استفاده شد.

در مورد تأیید برازش مدل پیشنهادی شاخص‌های برازندگی نیز نسبت مجذور خی به درجه آزادی، شاخص برازش هنجارنیافته[2]، شاخص برازندگی تطبیقی[3]، شاخص برازندگی افزایشی[4]، شاخص نیکویی برازندگی تعدیل یافته[5]، شاخص ریشه دوم برآورد خطای واریانس تقریب[6]، شاخص برازندگی تطبیقی، شاخص برازندگی هنجار شده[7] و ریشه دوم میانگین مربعات باقی مانده[8] نشان می‌دهند که مدل از برازش نسبتاً خوبی با داده‌ها برخوردار است (جدول ۶).

با توجه به داده‌های جدول (۶) می‌توان نتیجه گرفت که مدل از برازش خوبی برخوردار است.

http://stim.qom.ac.ir/

1. Structural equation model
2. Not- normed fit index
3. Comparative fit index
4. Incremental fit index
5. Adjusted goodness of fit index
6. Root means square error of approximation
7. Normed - fit index
8. Noot means square residual

جدول ٦ - شاخص‌های برازندگی مدل
تأثیر تعلق خاطر بر مدیریت دانش

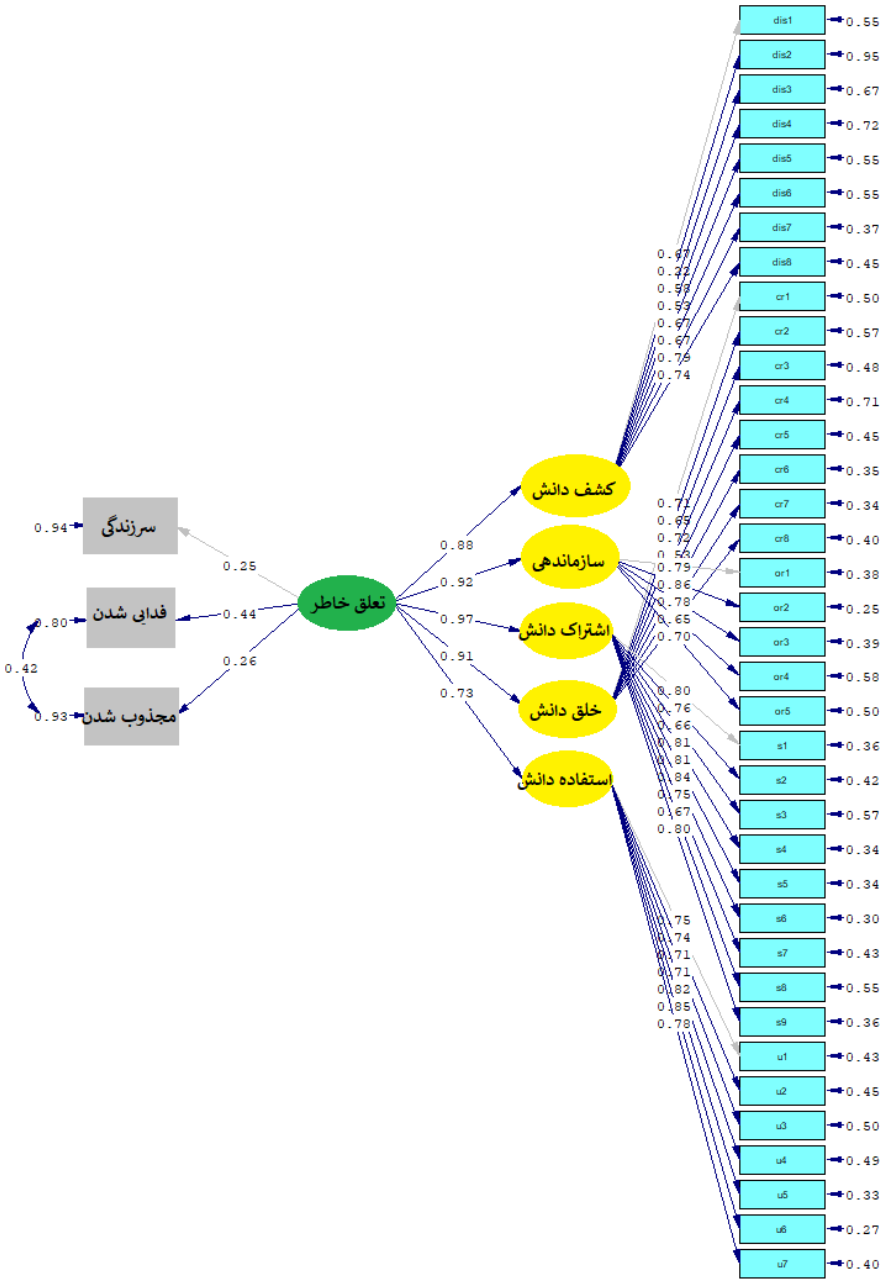
شاخص برازندگی	میزان به دست آمده	دامنه قابل پذیرش
ریشهٔ دوم برآورد واریانس خطای تقریب (RMSEA)	۰/۰۸۳	کم‌تر از ۰/۹
نسبت مجذور خی به درجهٔ آزادی (Chi-Square/df)	۱/۸۹	کم‌تر از ۵
شاخص برازندگی تطبیقی (GFI)	۰/۶۵	نزدیک به ۱
شاخص نکویی برازش تعدیل یافته (AGFI)	۰/۶۱	نزدیک به ۱
شاخص برازش هنجار یافته (NFI)	۰/۹۲	نزدیک به ۱
شاخص برازش هنجار نیافته (NNFI)	۰/۹۶	نزدیک به ۱
شاخص برازش تطبیقی (CFI)	۰/۹۶	نزدیک به ۱
شاخص برازش افزایشی (IFI)	۰/۹۶	نزدیک به ۱
ریشهٔ دوم میانگین مربعات باقیمانده (RMR)	۰/۰۷۷	نزدیک به ۱

در ادامه برای تأیید تأثیر تعلق خاطر پرستاران بر ابعاد کشف دانش، خلق دانش، سازماندهی دانش، اشتراک دانش و استفاده از دانش، مقادیر ضریب تعیین و ضریب معناداری محاسبه شد. ضریب معناداری برای تمامی ابعاد مدیریت دانش پرستاران بیش از ۱/۹۶ بوده و این بدان معناست که تعلق خاطر پرستاران بر تمام ابعاد مدیریت دانش اثر دارد. ضریب تعیین نشان‌دهنده اثر یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر مکنون (درون‌زا) است. در صورتی که مقدار ضریب تعیین کم‌تر از ۰/۱۹ باشد، اثر متغیر ضعیف بوده و اگر مقدار این آماره در محدوده ۰/۱۹ تا ۰/۳۳ باشد، اثر متغیر متوسط است. مقادیر بیش از ۰/۶۷ نیز نشان‌دهنده اثر قوی متغیر برون‌زا بر متغیر درون‌زا است. با توجه به داده‌های جدول (۷)، تعلق خاطر پرستاران تأثیر زیادی بر تمامی ابعاد مدیریت دانش داشته است و به ترتیب اشتراک دانش، سازماندهی دانش، خلق دانش، کشف دانش و به‌کارگیری دانش بیشترین اثر را از تعلق خاطر پرستاران می‌پذیرند.

http://stim.qom.ac.ir/

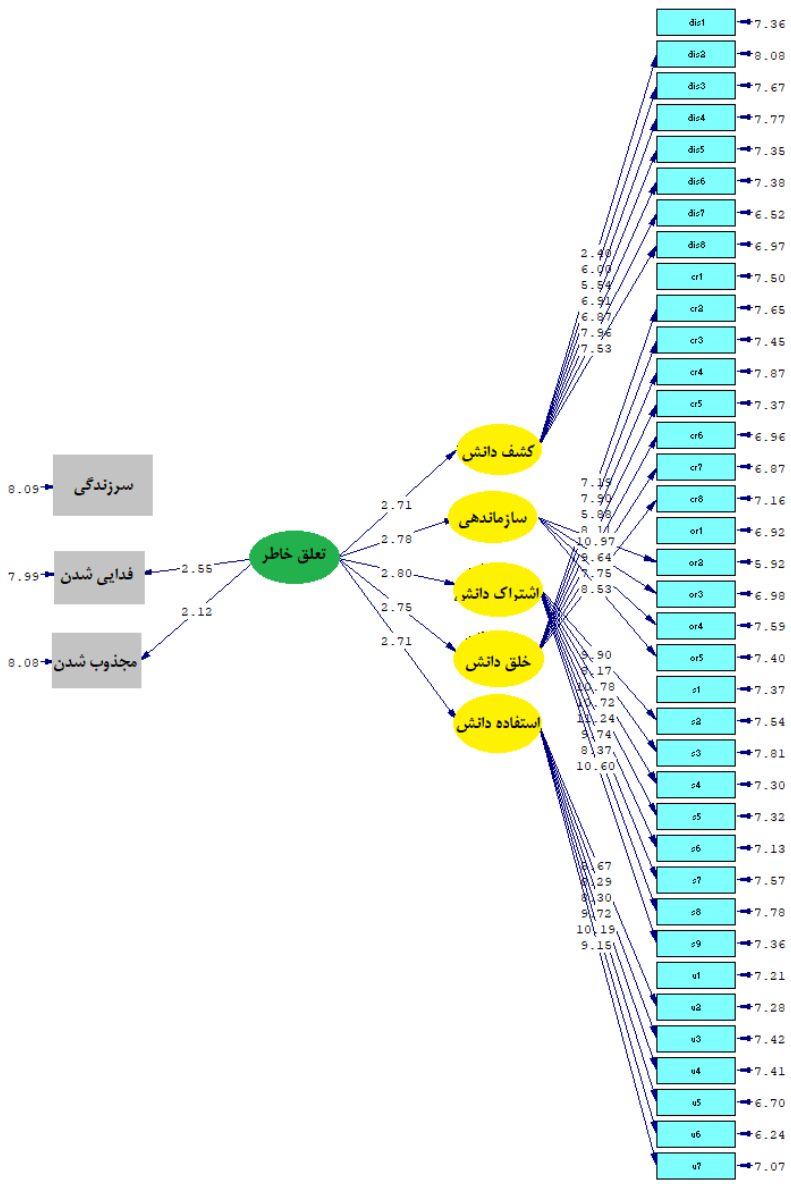
جدول ۷- نتایج مدل همبستگی بین تعلق خاطر و مدیریت دانش

متغیرها	R^2(ضریب تعیین)	t-value(سطح معناداری)
کشف دانش	۰/۸۸	۲/۷۱
خلق دانش	۰/۹۱	۲/۷۵
سازماندهی دانش	۰/۹۲	۲/۷۸
اشتراک دانش	۰/۹۷	۲/۸۰
به‌کارگیری دانش	۰/۷۳	۲/۷۱



شکل ۲ - الگوی معادلات ساختاری در حالت استاندارد (β)

http://stim.qom.ac.ir/



شکل۳ - الگوی معادلات ساختاری در حالت معناداری (t)

۵. نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که مدل ارائه شده، از برازش خوبی برخوردار بوده و تعلق خاطر پرستاران بیمارستان فیروزآبادی تهران، بر ابعاد مدیریت دانش این سازمان اثر دارد.

http://stim.qom.ac.ir/

بیشترین اثر متعلق به بُعد اشتراک دانش و کم‌ترین میزان اثر بر به‌کارگیری دانش است. بررسی‌ها نشان داد میان مدیریت دانش و تمامی ابعاد آن با تعلق خاطر پرستاران رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. یافته‌های پژوهش احمد و همکاران (۲۰۲۰م)، علی و همکاران (۲۰۲۱م)، الجبری (۲۰۲۰م) و ژوان و همکاران (۲۰۱۸م) نیز بر وجود رابطه میان اشتراک دانش و تعلق خاطر کارکنان دلالت دارد. تینگ و همکاران (۲۰۲۰م) و یاآ و ژوان (۲۰۱۸م) نیز بر این باورند که میان تعلق خاطر کارکنان و خلق دانش رابطه معناداری وجود دارد. پژوهش کایانی و همکاران (۲۰۱۹م)، جورج و وینکاتاپاتی (۲۰۱۸م)، غلامی (۲۰۱۶) و عبدالرحمان (۲۰۱۵م) نیز بیانگر وجود رابطه میان مدیریت دانش و تعلق خاطر است. بنابراین، تمام پژوهش‌های نامبرده با پژوهش حاضر همسو بوده و همخوانی دارند. تعامل و ارتباط میان کارکنان، داشتن انگیزه، تمایل به مشارکت، فرهنگ سازمانی، توجه به یادگیری و آموزش، وجود نظام تشویق و پاداش‌دهی از جمله عواملی هستند که هم بر فرایندهای مدیریت دانش و هم بر ایجاد تعلق خاطر اثر می‌گذارند. بنابراین، می‌توان ادعا کرد وجود رابطه میان تعلق خاطر پرستاران و مدیریت دانش در بیمارستان فیروزآبادی نشئت گرفته از وجود عوامل اثرگذار مشترک بر روی هر دو فرایند است.

تعلق خاطر پرستاران بیمارستان فیروزآبادی تهران در حد متوسطی بوده و این نتیجه با پژوهش گوپتا (۲۰۱۷م) و سوامیناتان و همکاران (۲۰۱۶) همسو است. با توجه به اینکه پژوهش حاضر در زمان شیوع بیماری کرونا انجام شده است، می‌توان یکی از علل متوسط بودن وضعیت تعلق خاطر پرستاران را خستگی مفرط، کار زیاد، تضعیف روحیه و فقدان انگیزه کافی ناشی از شیوع بیماری و افزایش نرخ مرگ و میر بیماران دانست.

مدیریت دانش در بیمارستان فیروزآبادی پایین‌تر از حد متوسط است. از میان ابعاد مدیریت دانش تنها به‌کارگیری دانش در سطح متوسطی قرار داشته و ابعاد دیگر نظیر کشف، خلق، سازماندهی و اشتراک دانش پایین‌تر از حد متوسط هستند که این نتایج با پژوهش‌های بلی و همکاران (۲۰۲۱م) همسو بوده، اما با پژوهش‌های بهمنی چوب‌بستی و همکاران (۱۳۹۷)، مرضیه حسنیان و همکاران (۱۳۹۶) و روحی کاشیکلایی (۱۳۹۶) مغایرت دارد. وضعیت مدیریت دانش در این بیمارستان می‌تواند ناشی از فقدان زیرساخت‌های مناسب (منابع علمی، شبکه‌های اجتماعی و انجمن‌های خبرگی، فناوری‌های نوین اطلاعاتی و...)، در اولویت نبودن مدیریت دانش به عنوان یک راهکار مؤثر مدیریتی، فقدان فرهنگ سازمانی مناسب، مشارکت پایین کارکنان، ضعف نظام مدیریت دانش، فقدان نظام پاداش‌دهی و تشویق و کمبود انگیزه کارکنان باشد.

http://stim.qom.ac.ir/

عدم شناسایی پرستاران دانشگر، وجود محدودیت‌های ساختاری، فرهنگی و سازمانی برای کسب دانش، عدم تمرکز کافی بر اشاعه فرهنگ دانش‌پژوهی، تکیه بر تهیه و تأمین دانش از خارج بیمارستان، فقدان منابع دانشی کافی، فقدان شبکه اجتماعی علمی درون سازمانی و برون‌سازمانی و کم توجهی به تجارب و آموخته‌های پرستاران با تجربه می‌تواند از جمله عواملی باشد که سبب شده بُعد کشف دانش در بیمارستان فیروزآبادی پایین‌تر از حد متوسط گزارش شود.

همچنین نتایج به دست آمده نشان داد وضعیت خلق دانش در بیمارستان فیروزآبادی پایین‌تر از حد میانگین متوسط است. ضعف بُعد خلق دانش در بیمارستان فیروزآبادی ریشه در مسائلی مانند عدم وجود مکان‌هایی برای تبادل غیررسمی و دوستانه دانش، فقدان منابع دانشی کافی برای استفاده و پژوهش، استفاده از روش‌های قدیمی برای خلق دانش، کم توجهی به ظرفیت و پتانسیل بیمارستان برای تولید دانش جدید و ارتباط مؤثر و مستمر با گروه‌های علمی و آموزشی دارد. دانش مفهومی و دانش تجربی به واسطه بینش، تفکرات، زبان و نشانه‌های رایج میان پرستاران و اشتراک تجارب میان پرستاران به وجود آمده و منجر به فرایند خلق دانش می‌شود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود با توجه و تقویت دانش مفهومی و دانش تجربی پرستاران، فرایندهای خلق دانش بهبود یابد. حذف موانعی نظیر عدم تمایل به کسب دانش جدید، عدم تلفیق دانش موجود با تجارب و مهارت‌ها با هدف خلق دانش، فقدان زمان کافی برای کسب و خلق دانش، نداشتن انگیزه کافی برای کسب و خلق دانش، فقدان ابزار و بستر مناسب جهت نوآوری و ارائه ایده‌های جدید، عدم برگزاری دوره‌های تخصصی و ضمن‌خدمت برای بهبود فرایندهای خلق دانش در بیمارستان فیروزآبادی تهران ضروری است. بیمارستان فیروزآبادی برای نیل به مزیت رقابتی نیازمند دانش نهان کارکنانش است. دسترسی به این دانش تنها زمانی محقق می‌شود که کارکنان در فرایند خلق دانش درگیر شده و نسبت به شغل و جایگاه خود تعلق خاطر داشته باشند. زمانی که پرستاران خدمات مراقبتی بهتر، باکیفیت‌تر و جدیدی به بیماران ارائه می‌کنند (ارائه خدمات جدید مبتنی بر دانش است)، احساس باارزش بودن کرده و این امر سبب بهبود تعلق خاطرشان می‌شود. اشاعه، اشتراک و تسهیم دانش سطح رضایت و خرسندی پرستاران را افزایش داده و حس خرسندی، حس تعلق خاطر را به همراه دارد. یادگیری مادام‌العمر پرستاران سبب افزایش مهارت‌های آنان شده و دانش نوینی در آنان خلق می‌کند و این امر سبب توانمندتر شدنشان می‌شود، حس توانمندی باعث افزایش اعتماد به نفس در پرستاران شده و انگیزه آنان را برای انجام هرچه بهتر وظایف خود به همراه دارد، همین حس خوب بودن و انگیزه داشتن، سبب افزایش تعلق خاطر کارکنان می‌شود.

http://stim.qom.ac.ir/

یافته‌ها حاکی از آن است که وضعیت سازماندهی دانش در بیمارستان پایین‌تر از سطح متوسط است. عدم کدگذاری فرایندهای بیمارستانی، کمبود امکانات لازم برای مستندسازی تجارب و دانش کارکنان، به‌روز نبودن فناوری‌های مناسب برای ذخیره‌سازی اطلاعات و کمبود بودجه برای سرمایه‌گذاری جهت تهیه فناوری‌های مناسب و روزآمد می‌تواند از دلایل ضعف و نقصان فرایند سازماندهی دانش در بیمارستان فیروزآبادی باشد.

ضعف در پشتیبانی از فرایند توزیع و نشر دانش، محدودیت در برگزاری نشست‌ها و جلسات رو در رو با هدف اشتراک دانش، کمبود مشوق‌های مادی لازم برای تبادل و اشتراک دانش و تجربیات، کمبود امکانات لازم برای اشتراک دانش، حمایت ضعیف سازمان از تبادل و اشتراک دانش، فقدان مشوق‌های غیرمادی برای تبادل و اشتراک دانش و تجربیات می‌تواند از عواملی باشد که اشتراک‌گذاری دانش در بیمارستان فیروزآبادی را با مشکل روبه‌رو کرده و باعث پایین بودن سطح اجرای این بُعد از مدیریت دانش شود.

توان استفاده از دانش در موقعیت‌ها و مسائل جدیدی که در بیمارستان ایجاد می‌شود، استفاده از ایده‌ها و افکار جدید برای حل مشکلات، وجود تناسب میان خدمات ارائه شده هر بخش با دانش و تجربه پرستاران، برگزاری کارگاه‌های آموزشی (هرچند محدود) برای پرستاران با هدف کاربردی کردن دانش از جمله عواملی است که گرچه در سطح متوسطی اجرا شده است، اما همین سطح محدود سبب شده است که بُعد استفاده از دانش در بیمارستان فیروزآبادی در وضعیت متوسطی قرار گیرد. احتمالاً وضعیت بهتری که بُعد به‌کارگیری دانش نسبت به ابعاد دیگر دارد، ریشه در تلاش و تمایل شخصی پرستاران برای مشارکت در فرایندهای دانشی است. عواملی مانند استفاده از دانش شخصی در موقعیت‌های مختلف و همچنین ارائه ایده‌ها و افکار جدید توسط پرستاران دال بر این مهم است. بنابراین، می‌توان اظهار کرد، تعلق خاطری که پرستاران نسبت به شغلشان دارند، سبب شده بیشتر از سازمان (به عنوان یک کل)، به فعالیت‌ها و فرایندهای دانشی توجه کنند.

تعلق خاطر تحت تأثیر عواملی مانند نقش رهبران و زیردستان در هر بخش، رفتار سازمانی، بروز رفتار حمایت‌گرایانه از رهبران نسبت به زیردستانشان، فرهنگ اعتماد و شناسایی هنجارهای متقابل نیز است. رهبران سازمان (سرپرستان و سرپرستاران) مهم‌ترین و پررنگ‌ترین نقش را در ایجاد فرهنگ اعتماد و تفهیم هنجارها میان پرستاران دارند. نتایج نشان داد که سمت پرستاران با تعلق خاطر آنان رابطه معناداری دارد. بنابراین، پرستاران با توجه به سمتی که دارند می‌توانند میزان

http://stim.qom.ac.ir/

تعلق خاطر همکارانشان را ارتقاء دهند. مطلوب بودن سطح تعلق خاطر نشان می‌دهد در شرایط کرونا، پرستاران بدون چشم‌داشت و یا وجود نظام تشویقی و انگیزشی خاصی به سازمان وفادار هستند. مدیران و سرپرستان می‌توانند با تکیه بر این نقطه قوت پرستاران و همچنین ایجاد نظام تشویقی و انگیزشی، از پرستاران بخواهند در فرایندهای مدیریت دانش مشارکت داشته باشند. ایجاد تعلق خاطر در کارکنان مبتنی بر فرهنگ سازمانی است. از سوی دیگر، پیاده‌سازی مدیریت دانش نیز با فرهنگ سازمانی رابطه مستقیم دارد. بنابراین، با تقویت فرهنگ سازمانی به عنوان عامل میانجی می‌توان هم بر تعلق خاطر پرستاران و هم بر مدیریت دانش آنان اثر گذاشت. نوآوری و خلاقیت کارکنان نیز از عوامل میانجی دیگری هستند که تعلق خاطر و مدیریت دانش را تحت تأثیر قرار می‌دهند. بنابراین، مدیران و سرپرستان بیمارستان فیروزآبادی با تدوین برنامه‌هایی با مضمون پرورش خلاقیت و نوآوری در پرستاران می‌توانند بر مشارکت آنان در فرایندهای مدیریت دانش اثر بگذارند. توجه و تأکید بر مسائلی مانند تعیین اهداف سازمانی، نقش رهبران و زیردستان در هر بخش، رفتار سازمانی، بروز رفتار حمایت‌گرایانه از رهبران نسبت به زیردستانشان، ایجاد احساس استقلال و خودمختاری در پرستاران، ایجاد و تقویت رضایت شغلی، انگیزه، تعهد سازمانی، رفتارهای شهروندی سازمانی و ارزیابی عملکرد کارکنان از جمله عواملی است که می‌تواند بر سطح تعلق خاطر پرستاران بیمارستان فیروزآبادی اثر گذاشته و سبب ارتقاء آن شود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود مدیران و سیاست‌گذاران با تأکید بر عوامل سازمانی مانند فرهنگ سازمانی، خلاقیت کارکنان و نوآوری (هم در سطح سازمانی و هم در سطح فردی) شرایط اجرای مدیریت دانش سازمانی را تسهیل نموده و سطح تعلق خاطر کارکنان را بهبود دهند.

http://stim.qom.ac.ir/

۶. پیشنهادهای پژوهش

بررسی نتایج نشان داد، فقدان شبکه اجتماعی علمی درون سازمانی و برون سازمانی، کم توجهی به تجارب و آموخته‌های پرستاران با تجربه، کم توجهی به ظرفیت و پتانسیل بیمارستان برای تولید دانش جدید و ارتباط مؤثر و مستمر با گروه‌های علمی و آموزشی، محدودیت در برگزاری نشست‌ها و جلسات رو در رو با هدف اشتراک دانش، کمبود امکانات لازم برای اشتراک دانش و حمایت ضعیف سازمان از تبادل و اشتراک دانش سبب شده است که اجرای ابعاد کسب، خلق و اشتراک دانش در بیمارستان با ضعف مواجه شود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود، مدیران و سرپرستان آموزشی هر بخش با ایجاد دوره‌های آموزش ضمن خدمت و جلسه‌های پرسش و پاسخ در پایان

هر هفته، بستر مناسب برای کسب، خلق، اشتراک و تسهیم دانش توسط کارکنان را فراهم نمایند و از این طریق فرایندهای مدیریت دانش را ارتقاء دهند. ایجاد انجمن‌های خبرگی و شبکه‌های اجتماعی سازمانی از جمله مواردی است که می‌تواند فرایند اشتراک دانش در سازمان را امکان‌پذیر نموده و تسهیل می‌نماید؛ زیرا با ایجاد انجمن‌های خبرگی، بستر مناسبی برای گردهمایی، برقراری ارتباطات و تعامل جمعی از متخصصان که دارای دانش نهان منحصربه‌فردی هستند، ایجاد می‌شود. طی تعاملات انجام شده، فرایند تبدیل دانش صورت گرفته و اشتراک و تبادل اطلاعات انجام می‌شود. برقراری تعامل و ارتباط با همکاران، استفاده از زبان مشترک و همسویی اهداف فردی با اهداف و رسالت بیمارستان عوامل دیگری هستند که بر اشتراک دانش اثر می‌گذارند. از این‌رو پیشنهاد می‌شود مدیران و سرپرستان ارشد هر بخش از بیمارستان، بیش از قبل بر اجرا کردن موارد نامبرده تمرکز داشته و برنامه‌هایی برای اجرایی نمودن آن تدوین نمایند.

همان‌طور که اشاره شد، کمبود مشوق‌های مادی لازم برای تبادل و اشتراک دانش و تجربیات و فقدان مشوق‌های غیرمادی برای تبادل و اشتراک دانش و تجربیات از دلایل ضعف در اشتراک و تسهیم دانش در بیمارستان فیروزآبادی است. بنابر این ادلّه می‌توان اظهار کرد، تشویق و پاداش نقش اساسی در به‌کارگیری موفقیت‌آمیز مدیریت دانش دارد. فقدان خودکارآمدی (به عنوان عاملی فردی) بر اشتراک دانش، نقص در امکانات فناوری اطلاعاتی و ارتباطی (به عنوان عامل فنی) و کمبود تشویق سازمانی (به عنوان عامل ساختاری) از جمله مواردی هستند که بر اشتراک دانش اثر منفی می‌گذارند. بیمارستان فیروزآبادی با حذف این عوامل می‌تواند وضعیت اشتراک دانش را به حد متوسط و مطلوبی برساند.

پیشنهاد می‌شود با دسته‌بندی و سازماندهی داده‌ها و اطلاعات بیمارستان و داشتن یک بایگانی قوی از اطلاعات در قالب پایگاه اطلاعاتی، توزیع و اشاعه اطلاعات و داده‌های سازماندهی شده در میان کارکنان (توزیع اطلاعات در کمیته‌ها و جلساتی که در هر بخش برپا می‌شود)، ایجاد و ارتقاء نظام شبکه‌ای بیمارستان با هدف حفظ، سازماندهی، صحّت، روزآمدی و امنیت اطلاعات و دانش موجود در بیمارستان، وضعیت سازماندهی دانش در بیمارستان را ارتقاء داد.

نظر به اینکه پژوهش حاضر تنها بر بیمارستان فیروزآبادی تهران تأکید داشته است، پیشنهاد می‌شود این پژوهش در سطح گسترده‌تری بر روی سازمان‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی اجرا شود؛ زیرا مطالعه متغیرهایی مانند مدیریت دانش و تعلق خاطر کارکنان، وابسته به بستر و محیط پژوهش بوده و مواردی مانند امکانات، تجهیزات، فرهنگ، بودجه، رهبری، برند کارفرما، ویژگی‌های

http://stim.qom.ac.ir/

عاطفی- فیزیکی و شناختی کارکنان در هر سازمانی منحصربه‌فرد است. لذا، ممکن است مطالعه در جوامع بزرگ‌تر و بیشتر، نتایج کامل‌تر و حتی متفاوتی را به همراه داشته باشد. علاوه بر این، تدوین برنامه‌ای مدون جهت ارتقاء سطح مدیریت دانش و افزایش تعلق خاطر کارکنان حوزه بهداشت از سوی وزارت بهداشت و درمان توصیه می‌گردد. توجه به مسائلی مانند ایجاد یک نظام مدیریت دانش یکپارچه که امکان برقراری ارتباط و اتصال به تمامی سطوح و بخش‌های بیمارستان را داشته و بتواند به نظام مدیریت دانش سایر بیمارستان‌ها متصل شود، تخصیص بودجه برای تهیه امکانات فناورانه و منابع دانشی، ایجاد نظام‌های پاداش‌دهی و مشوق‌های مالی و غیرمالی، تمرکز بر پتانسیل‌های موجود در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی برای اجرای برنامه‌های مدیریت دانش، ایجاد فرصت‌های بالینی و آموزشی با هدف ارائه دانش نو و فعالیت‌های خلاقانه و نوآورانه در برنامه پیشنهادی توصیه می‌شود.

۷. تقدیر و تشکر

از تمامی پرستاران و ریاست بیمارستان فیروزآبادی تهران که پژوهشگران را در اجرای این پژوهش یاری کرده‌اند، سپاسگزاریم.

/http://stim.qom.ac.ir

منـــابـــع

بابایی خلجی، م.، احمدی، ع.، شهبازی، م. (۱۳۹۲). بررسی عوامل مؤثر در تعلق خاطر کاری پرستاری در بیمارستان چشم پزشکی فارابی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران. *مدیریت دولتی*، ۵(۴): ۵۶-۳۹.

بهمنی چوب‌بستی، الف.، بیگلرخانی، الف.، فلاحی‌نیا، غ.، شیرانی، ف. (۱۳۹۷). ارتباط فرهنگ سازمانی با مدیریت دانش در بیمارستان‌های آموزشی- درمانی (مطالعه موردی بیمارستان‌های آموزشی- درمانی شهر همدان در سال ۱۳۹۶). *مراقبت پرستاری و مامایی ابن‌سینا*، ۲۶(۳): ۲۱۰-۲۰۳.

چمانی چراغ تپه، ر.، محمودی، الف.، بابا محمودی، ع. (۱۳۹۱). عوامل مؤثر بر ماندگاری پرستاران دانشگر در بیمارستان‌ها. *مدیریت پرستاری*، ۱(۳): ۲۷-۱۹.

خسروی، ع.، سیدحسینی، ش. (۱۳۹۸). *مبانی، ساختار و فرایند مدیریت دانش در پرتوی نظام سلامت*. بوشهر: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر؛ تهران: چاپار.

رستگار، ع.، فقیهی‌پور، ج.، قلیچ‌لی، ج. (۱۳۹۴). *دستنامه تعلق خاطر*. تهران: دارالفنون.

روحی کاشیکلایی، ج. (۱۳۹۶). *ارزیابی موفقیت سازمان در پیاده‌سازی نظام مدیریت دانش براساس معادلات ساختاری از دیدگاه دندان‌پزشکان در بیمارستان‌های دولتی شرق تهران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. گروه مدیریت فناوری اطلاعات، دانشکده مدیریت، دانشگاه پیام نور واحد تهران.

سید حسینی، ش. (۱۳۹۱). *بررسی رابطه مدیریت دانش و عملکرد پرسنل پرستاری بیمارستان امام حسین (ع) شاهرود سال ۹۱-۹۰*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. گروه مدیریت دولتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود.

صالحی، ک. (۱۳۹۴). *تبیین فرایند و طراحی مدل مدیریت دانش بالین در پرستاران*. رساله دکتری. رشته پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس.

طبیبی، ج.، نصیری‌پور، الف.، آقابابا، س.، نبی‌پور جعفرآباد، ن. (۱۳۹۰). مطالعه ارکان مدیریت دانش در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران. *مدیریت اطلاعات سلامت*، ۸(۴): ۴۷۸-۴۶۹.

فرجی، آ. (۱۳۹۳). *امکان‌سنجی و ارائه راهکاری برای پیاده‌سازی مدیریت دانش در محیط‌های بیمارستانی: مطالعه موردی بیمارستان امام خمینی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. گروه مدیریت فناوری اطلاعات، دانشکده مدیریت، دانشگاه پیام نور تهران.

مرضیه حسنیان، ز.، حیدری، ع.، صادقی، الف.، مقیم بیگی، ع. (۱۳۹۶). ارتباط مدیریت دانش با انگیزش شغلی پرستاران مراکز آموزشی- درمانی شهر همدان در سال ۱۳۹۴. *مجله علمی دانشکده پرستاری و مامائی همدان*، ۲۵(۱): ۴۲-۳۶.

یعقوبی، م.، جوادی، م. (۱۳۹۰). رابطه بین مدیریت دانش و یادگیری تیمی در بیمارستان‌های منتخب شهر اصفهان در سال ۱۳۸۹. *آموزش در علوم پزشکی*، ۱۱(۹): ۱۰۹۰-۱۰۸۳.

یعقوبی، م.، کریمی، س.، جوادی، م.، نیکبخت، الف. (۱۳۸۹). رابطه بین مؤلفه‌های یادگیری سازمانی و مدیریت دانش در کارکنان بیمارستان‌های منتخب شهر اصفهان (۱۳۸۸). *مدیریت سلامت*، ۱۳(۴۲): ۷۴-۶۵.

References

Acharya, A. & Jena, L.K. (2016). Employee engagement as an enabler of knowledge retention:

http://stim.qom.ac.ir/

resource-based view towards organizational sustainability. *International Journal of Knowledge Management Studies*, 7(3-4): 238-56.

Ahmed, T., Shahid Khan, M., Thitivesa, D., Siraphatthada, Y. & Phumdara, T. (2020). Impact of employee engagement and knowledge sharing on organizational performance: Study of HR challenges in COVID-19 pandemic. *Human Systems Management*, 39(1): 589-601.

Ali, M., Ali, I., Albort-Morant, G. & Leal-Rodríguez, A.L. (2021). How do job insecurity and perceived well-being affect expatriate employees' willingness to share or hide knowledge? *International Entrepreneurship and Management Journal*, 17(1): 185-210.

Al-Jabri, I.M. (2020). Investigating the mediating role of knowledge sharing on employee engagement: Evidence from a developing nation. *International Journal of Human Capital and Information Technology Professionals (IJHCITP)*, 11(1): 47-63.

Babaei Khalaji, M., Ahmadi, A. & Shahbazi, M. (2014). Investigation of the effective factors on employee engagement of nurses in Farabi hospital affiliated to Tehran university of medical science. *Journal of Public Administration (Management Knowledge)*, 5(4): 39-56. [in persian]

Bahmani Choob Bastani, A., Biglarkhani, A., Falahi Nia, Gh. & Shirani, F. (2018). The Relationship Between Organizational Culture and Knowledge Management in Educational-Therapeutic Hospitals (Case study Hamadan Educational-Therapeutic Hospitals in 2017). *Avicenna Journal of Nursing and Midwifert Care*, 26(3): 203-210. [in persian]

Belay, M., Desta, A., Smithson, S. & Meshesha, M. (2021). Alignment of knowledge management process with clinical process to support evidence-based decision in healthcare improvements: The case of selected Ethiopian hospitals. *Knowledge and Process Management*, 28(1): 3-10.

Chamani Cheragh Tappeh, R., Mahmoodi, A. & Babamahmoodi A. (2012). Assessing the effective factors on retention nurses as knowledge workers in hospitals. *Quarterly Journal of Nursing Management*, 1(3): 19-27. [in persian]

Faraji, A. (2014). *Feasibility Study and Providing a Guidance for Knowledge Management Impelementation of in a Hospital Environment (case of study imam Khomeini hospital).* M.A. thesis. Department of Management, Payame Noor University, Tehran Branch. [in persian]

George, M.G. & Venkatapathy, R. (2018). Mediating effect of knowledge management on spiritual intelligence and employee engagement. *International Review of Management and Business Research*, 7(3): 685-698.

Gholami A. (2016) The relationship between knowledge management and talent management and employee engagement Export Development Bank of Iran. *International Academic Journal of Accounting and Financial Management*, 1(1): 22-31.

Gupta, M. (2017) Development of Employee Engagement Model in a Tertiary Care Hospital. International. *Journal of Nursing Education*, 9(4).

Jashapara, A. (2004). *Knowledge management: An integrated approach*. Pearson Education.

Juan, S.H., Ting, I.W., Kweh, Q.L. & Yao, L. (2018). How does knowledge share affect employee engagement? *Institutions and Economies*, 10(4).

Juan, S.H., Yao, L., Tamyez, P.F. & Ayodele, F.O. (2016). *Review on knowledge management and employee engagement*. In: Proceedings of The National Conference for Postgraduate Research (pp.127-134).

/http://stim.qom.ac.ir

Kahn, W.A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of management journal*, 33(4): 692-724.

Kayani, N.Z., Khattak, M.A. & Hameed, R.M. (2019). Linking Leadership to Knowledge Management Success of Pakistani Telecom Sector: Intermediating Role of Organizational Culture and Employee Engagement. *City University Research Journal*, 9(3): 473-497.

Khosravi, A. & Seyed Hosseini, S. (2019). *Fundamentals, structure and process of knowledge management in the light of health system*. Bushehr: Bushehr University of Medical Sciences and Health Services; Tehran: Chapar. [in persian]

Lin, C., Tan, B. & Chang, S. (2009). An exploratory model of knowledge flow barriers within healthcare organizations. *Information & management*, 45(5): 331-339.

Marzieh Hasanian, Z., Heydari, A., Sadeghi, A. & Moghimbeighi A. (2017). The Relationship between Knowledge Management and Job Motivation of Nurses in Educational Treatment Centers of Hamadan University of Medical Sciences, 2015. *Midwifery Care*, 25(1): 35-43. [in persian]

Mohajan, H. (2016). An analysis of knowledge management for the development of global health. *American Journal of Social Sciences*, 4(4): 38-57.

Rahman, N.A. (2015). *Determinat of employee engagement and knowledge management for enhancing employee engagement*. In: E-Proceeding of the International Conference on Social Science Research, ICSSR, Kuala Lumpur.

Rastegar, A., Faghihipour, J. & Ghilichli, J. (2016). *Handbook of employee engagement.* Tehran: Darolfonoon. [in persian]

Rohi Kashikolaee, J. (2017). *The Evaluate of success of the Organization in Implementation of a knowledge Management System Based on Structural Equation, From the Perspective of Dentists of Governmental Hospitals of Tehran East.* M.A. thesis. Management Group, Payam Noor University, Tehran Branch. [in persian]

Salehi, K. (2015). *Exploration of process and developing clinical knowledge management model in nursing*. Ph.D. thesis. Nursing group, Faculty of Medical Sciences, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University. [in persian]

Sayyid Hoseini, S. (2013). *Assesment of relation between knowledge management and nursing staff performance in EmamHosein hospital of Shahroud in 1390-1391*. M.A. thesis. Human Resource Management group, Faculty of Humanities- Department of management, Islamic Azad University, Shahrood Branch. [in persian]

Schaufeli, W.B. & Bakker, A.B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 25(3): 293-315.

Schaufeli, W.B., Bakker, A.B. & Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and psychological measurement*, 66(4): 701-716.

Smith, C.K., Spears-Jones, C., Acker, C. & Dean, H.D. (2020) Supporting Public Health Employee Engagement and Retention: One US National Center's Analysis and Approach. *Workplace*

http://stim.qom.ac.ir/

health & safety, 68(8): 366-73.

Swaminathan, J., Keerthi, K. & Ananth, A. (2016). Rural healthcare-an employee engagement perspective of hospitals. *Indian Journal of Science and Technology*, 9(27): 1-9.

Tabibi, S.J., Nasiri Pour, A., Aghababa, S. & Nabi Pour Jafar Abad, N. (2011). The study of knowledge management principles in teaching hospitals associated with Iran university of medical. *Health Information Management*, 8(4): 469-478. [in persian]

Ting, I.W., Juan, S.H., Darun, M.R., Yao, L. & Kweh, Q.L. (2020) The impact of knowledge creation on employee engagement from the perspectives of exploitation and exploration. *International Journal of Business Information Systems*. 34(3): 423-46.

Walker, J. & Hirsch, B. (2020). Promoting Interdisciplinary Communication as a Vital Function of Effective Teamwork to Positively Impact Patient Outcomes, Satisfaction, and Employee Engagement. *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences*, 51(4): 107-11.

Yaghoubi, M. & Javadi, M. (2012). Relationship between knowledge management and team learning in selected hospitals of Isfahan university of medical sciences. *Iranian Journal of Medical Education*, 11(9): 1083-1090. [in persian]

Yaghoubi, M., Karimi, S., Javadi, M. & Nikbakht, A. (2011). A correlation study on organization learning and knowledge management in staffs in selected hospitals of Isfahan university of medical sciences. *Journal of Health Administration*, 13(42): 65-74. [in persian]

Yao, L. & Juan, S.H. (2018). *Linking knowledge creation with employee engagement: A conceptual model*. In: Proceedings of INTCESS 2017 4th International Conference on Education and Social Sciences 6-8 February 2017- Istanbul, Turkey.

/http://stim.qom.ac.ir