

## طراحی مدل پارادایمی مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی

(مورد مطالعه: مرکز بهداشت شرق اهواز)

زیبا محمدزاده<sup>۱</sup>      غلامحسین برکت\*<sup>۲</sup>      فرانک امیدیان<sup>۳</sup>

### چکیده

پژوهش کاربردی حاضر با هدف طراحی مدل پارادایمی مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی صورت گرفت که از نظر شیوه اجرا به صورت کیفی با استفاده از نظریه مبنایی انجام شد. جامعه آماری متشکل از ۱۶ خبره دانشگاهی در شهر اهواز در سال ۱۳۹۹ بود که با شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. حجم نمونه نیز براساس اصل اشباع نظری در نظر قرار گرفت. از ملاک‌های انتخاب خبرگان می‌توان به عضویت در یکی از دانشگاه‌های دولتی و غیردولتی، رشته تحصیلی مرتبط با مدیریت (مدیریت عمومی، مدیریت دولتی، مدیریت آموزشی و مدیریت برنامه‌ریزی)، داشتن تألیفات مرتبط و تمایل به شرکت در مصاحبه اشاره کرد. ابزار پژوهش عبارت است از مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته که برای اعتبار یافته‌ها از روش روایی صوری و پایایی آن‌ها از روش ضریب توافق کدگذاری استفاده شد. در مرحله بررسی پایایی حاصل کدگذاری مجدد ۳ مصاحبه ۰/۸۶ مشخص گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از روش کدگذاری باز، محوری و انتخابی براساس نظریه مبنایی استفاده شد. نتایج نشان دادند که دلایل علی مدیریت دانش شامل به‌روزرسانی دانش، تسهیل زیرساخت‌ها و شایسته‌سالاری، شرایط مداخله‌گر شامل رهبری تعاملی و انگیزه بخشی، شرایط زمینه‌ای شامل فرهنگ سازمانی و رتبه‌بندی کارکنان، راهبردها شامل آموزش مراقبت‌های بهداشتی و انتقادپذیری و پیامدها شامل کاهش هزینه‌ها، رضایت‌مندی و افزایش بهره‌وری کارکنان بودند؛ لذا می‌توان نتیجه گرفت که مدیریت دانش به عوامل متعددی مربوط است که برای ارتقاء آن باید به تمام این شاخص‌ها و عوامل شناسایی شده در پژوهش حاضر توجه نمود.

**واژگان کلیدی:** دانش، مدیریت دانش، طراحی مدل پارادایمی، دانشگاه علوم پزشکی

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری، گروه مدیریت آموزشی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

[ziba.mohammadzadeh62@gmail.com](mailto:ziba.mohammadzadeh62@gmail.com)

<sup>۲</sup> دانشیار، گروه مدیریت آموزشی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. (نویسنده مسئول)

[V\\_data@yahoo.com](mailto:V_data@yahoo.com)

<sup>۳</sup> استادیار، گروه علوم تربیتی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران.

[Omidian.2013@gmail.com](mailto:Omidian.2013@gmail.com)

## مقدمه

رشد دانش اخیراً سریع صورت گرفته؛ به گونه‌ای که در قرن بیستم، ۸۰ درصد یافته‌های فناوری و دانش و ۹۰ درصد تمام دانش‌ها و اطلاعات فنی در جهان تولید شده و حجم دانش هر پنج‌سال‌ونیم ۲ برابر می‌شود (لشگری و همکاران، ۱۳۹۷). نقش دانش به‌عنوان کلیدی‌ترین منبع سازمان‌ها در کسب مزیت رقابتی، به موضوعی بسیار مهم تبدیل شده‌است. همچنین ایده قابلیت مدیریت دانش در بسیاری از کسب‌وکارهای مبتنی بر دانش، سازمان‌های یادگیرنده و نوآور به ایفای نقش می‌پردازد (سید<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). از طرف دیگر با ورود جوامع به عصر جدید و لزوم رقابت‌پذیری و نوآوری، سازمان‌ها و مراکز علمی و خدماتی ناگزیر به روی آوردن به دانش و سطح دانایی بیشتر هستند؛ در واقع سازمان‌ها برای بقا و پاسخ‌گویی به مشتریان و ذی‌نفعان خود باید بتوانند به نیازهای آن‌ها پاسخ دهند (ابوبکر<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). در پاسخ به این تحولات و سرعت تغییرات، مدیریت دانش<sup>۳</sup> مطرح شده‌است.

«مدیریت دانش»، مدیریت سیستماتیک دارایی‌های دانش یک سازمان برای ایجاد ارزش و برآوردن الزامات تاکتیکی و استراتژیک تعریف می‌شود؛ الزامات تاکتیکی و استراتژیک شامل ابتکارات، فرآیندها، استراتژی‌ها و سیستم‌هایی بوده که باعث حفظ و تقویت ذخیره‌سازی، ارزیابی، اشتراک‌گذاری، پالایش و ایجاد دانش می‌شوند (جیمال و زیودای<sup>۴</sup>، ۲۰۲۱). مدیریت دانش ناظر بر فرآیند جمع‌آوری و انباشت دانش، سازماندهی، توزیع و به‌کارگیری دانش، به اشتراک‌گذاری و اقداماتی برای ایجاد انگیزه در کارکنان برای حفظ دانش ارزشمند برای یک سازمان می‌باشد (فام<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). مدیریت دانش عبارت است از مدیریت نظام‌مند و آشکار دانش که با فرآیندهای خلق، جمع‌آوری، اشاعه و کاربرد دانش پیوند دارد که تبدیل دانش شخصی به دانش جمعی صورت می‌گیرد (آبی‌ات<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). مدیریت دانش اصطلاحی است که برای توصیف فرآیند شناسایی نیازها و فعالیت‌هایی مانند کشف دانش جدید، ثبت، انتشار دانش صریح و ضمنی استفاده می‌شود (نيسار<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). مدیریت دانش رویکردی جامع جهت شناسایی، تسخیر، بازیافتن، تسهیم و ارزشیابی سرمایه اطلاعاتی سازمان است (مانش<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین مدیریت دانش باعث تشکیل فرآیندهای ایجاد، ذخیره، انتقال و استفاده از دانش در شرکت یا سازمان می‌شود (فردریچ<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). داوینپور<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۱) مؤلفه‌های مدیریت دانش را شامل فرهنگ، فرایند عمل، سیاست‌ها و فناوری می‌داند. صاحب‌نظران برخی از مؤلفه‌های اصلی مدیریت دانش را شامل مراحل ذیل می‌دانند:

(۱) خلق دانش: خلق دانش باعث توسعه دانش جدید یا جایگزینی دانش موجود با محتوای جدید می‌شود. در این مرحله از مدیریت دانش، سازمان باید در حوزه‌های متفاوت به دنبال دانش نو و جدید باشد (سیف‌اللهی و همکاران، ۱۳۹۸).

<sup>1</sup> Syed

<sup>2</sup> Abubakar

<sup>3</sup> Knowledge Management

<sup>4</sup> Jemal & Zewdie

<sup>5</sup> Pham

<sup>6</sup> Obeidat

<sup>7</sup> Nisar

<sup>8</sup> Manesh

<sup>9</sup> Friedrich

<sup>10</sup> Davenport

۲) حفظ و نگهداری دانش: اینکه چه دانشی تا کجا و چه زمانی باقی بماند و نگهداری آن چگونه باشد که قابلیت بازیابی حداکثری فراهم شود، فرایند نگهداری دانش را شامل می‌شود (مهدی و همکاران، ۲۰۱۹).

۳) انتقال و تبادل دانش: دانش باید در سازمان به راحتی تبادل شود. به اشتراک گذاری دانش ممکن است از طریق جلسات بحث گروهی، پرسش و پاسخ با نخبگان و ارسال ایمیل به اعضای سازمان صورت گیرد (کنجاکو منفرد و همکاران، ۱۳۹۸).

۴) به کارگیری دانش: به کارگیری دانش، اجرای دانش یا کاربرد دانش نیز گفته می‌شود. استفاده از دانش کاربرد، دانش بوده که به اشتراک گذاشته شده است. اهمیت این مرحله از ابعاد بیشتر می‌باشد؛ زیرا دانش ایجاد شده و مشترک تا زمانی که بکار نرود، هیچ اهمیتی ندارد.

۵) کاربرد دانش: این مرحله نشان دهنده توجه مدیریت دانش به این است که دانش موجود در سازمان‌ها، به کار برده شود تا بتواند به سوددهی سازمان منجر شود. متأسفانه اهمیت بسیار دانش، تضمین کننده اجرای آن در هر زمان در فعالیت‌های سازمان نمی‌باشد. در این امر باید مراحل برای اندازه‌گیری دانش ضمنی و مهارت‌های در دسترس موجود باشد. ترکیب وظایف روزانه با وظایف در ارتباط با مدیریت دانش، حمایت مدیران عالی و استفاده از دانش برای رقابت و افزایش کارایی می‌تواند مؤثر باشند. (کوچکی و همکاران، ۱۳۹۱).

بررسی ادبیات و پیشینه موضوع نشان می‌دهند که مطالعاتی پیرامون مبحث مدیریت دانش صورت گرفته‌اند؛ لیکن عمده محققان بر سازمان‌های غیر بهداشتی و پزشکی تمرکز داشته‌اند. به عبارت دیگر دانشگاه‌های علوم پزشکی و مراکز آموزش پزشکی کمتر مورد توجه بوده و خلأ پژوهشی شکل گرفته است. همچنین از نظر روش پژوهش، محققان بیشتر با روش‌های کمی به مطالعه پرداخته‌اند و تحقیقات کیفی کمتر انجام شده‌اند. با توجه به اینکه موضوع مدیریت دانش، موضوعی چندبعدی است؛ مستلزم مطالعه عمیق برای شناخت بیشتر می‌باشد. در ادامه تعدادی از مطالعات پیشین ارائه شده‌اند.

راهبر و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی نشان دادند که ۳ مؤلفه ساختار سازمانی با استقرار مدیریت دانش دارای رابطه مثبت و معناداری هستند؛ لذا حمایت مدیران ارشد از استراتژی‌های دانش محور و افزایش مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری و تمرکززدایی برای پیاده‌سازی مدیریت دانش، مفید می‌باشد. امیرحسینی و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی نشان دادند که فرایند مناسب‌سازی و تبادل دانش به عنوان ارکان اصلی مدیریت دانش با اهداف امور آموزشی در توانمندسازی دانش محور و دانش افزایی کلیه نقش آفرینان در عرصه آموزش با یکدیگر در ارتباط کامل است؛ بدین ترتیب در هرگونه از برنامه‌های اشاعه دانش، باید محتوای آموزش یعنی دانش و شیوه انتقال آن را از طریق سازوکارهای مدیریت دانش به فراگیر به عنوان استفاده کننده نهایی در نظر گرفت. تقی پور (۱۴۰۰) در پژوهشی نتیجه گرفت که سرمایه انسانی، فرهنگ سازمانی، روند مدیریت دانش و کیفیت آموزش بر بهبود عملکرد کارکنان دانشگاه امام خمینی نوشهر تأثیر دارند. اخوان و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی با عنوان «تأثیر فرهنگ سازمانی و فناوری اطلاعات بر بهره‌وری کیفیت خدمات، رضایت، مشتری و مدیریت تغییر از طریق مدیریت دانش» نتیجه گرفتند که برای اجرای مدیریت دانش باید زیرساخت‌های فناوری اطلاعات و ارتباطات و فرهنگ سازمانی در محیط مدنظر قرار گیرند. آریایی و ایرانیان (۱۳۹۹) در پژوهشی نتیجه گرفتند که مدیریت منابع انسانی استراتژیک با مدیریت دانش دارای رابطه مثبت و معناداری است.

صدری (۱۳۹۷) در پژوهشی نشان داد که فرهنگ سازمانی مناسب، نیروی انسانی آموزش دیده و مدیریت قوی زیرساخت‌های مناسب به عنوان استقرار مدیریت دانش در سازمان‌ها محسوب می‌شوند. خلیج و زارعیان (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان «طراحی الگوی ساختاری پیاده‌سازی مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی آجا» نتیجه گرفتند که از زیرساخت لازم برای پیاده‌سازی مدیریت دانش می‌توان به فرهنگ سازمانی و ساختار سازمانی، فناوری اطلاعات و انگیزش اشاره کرد. کریمی (۱۳۹۴) در پژوهشی نشان داد که رابطه معناداری بین فناوری اطلاعات و ارتباطات و متغیرهای مدیریت دانش وجود دارد. جامی‌پور و شرکت (۱۳۹۴) در پژوهشی نتیجه گرفتند که عوامل فردی، سازمانی، فناوری اطلاعات و ارتباطات به مثابه متغیرهای تأثیرگذار بر ایجاد و توسعه مدیریت دانش می‌باشند. بامل کومار<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی با عنوان «عوامل اثرگذار بر استفاده مدیریت دانش در شرکت‌های تجاری فناوری در ایالات متحده جنوبی»، ۸ متغیر پیش‌بینی‌کننده دانش صریح، گروه‌های دانش، ناظر، همکار، رهبر، محرک، سودمندی درک شده و رضایت‌مندی کاربر را از عناصر مدیریت دانش شمردند. توورک<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۶) نشان دادند که فناوری اطلاعات نقش مثبت و مؤثری در بهبود مدیریت دانش و ساختار سازمانی دارد. ساینی (۲۰۱۳) نیز در پژوهشی نتیجه گرفت ۳ عامل توانمندساز شامل مشارکت مدیران ارشد، فرهنگ سازمانی و زیرساخت فناوری بر توسعه مدیریت دانش در سازمان‌ها تأثیرگذار هستند.

اهمیت مدیریت دانش با توجه به چالش‌های فزاینده‌ای که نظام سلامت با آن مواجه می‌باشد، دوچندان می‌شود. افزایش شیوع بیماری‌های غیرواگیر و بروز مجدد بیماری‌های واگیردار، مشکلات شدید زیست‌محیطی و بلایای طبیعی با مقیاس گسترده، همگی بر اهمیت این موضوع تأکید می‌کنند که باید دانش و تجارب به دست آمده در سیستم سلامت به نحو مفید استفاده شوند. مطالعه‌ای در سیستم مدیران ایالات متحده نشان داد که اطلاعات ضعیف کارکنان بیمارستان‌ها منجر به خطاهای عدیده‌ای گردیده که بسیاری از آن‌ها از طریق تسهیم دانش و اطلاعات در سازمان قابل پیشگیری بودند. در این راستا پیشنهاد شد که افزایش سرمایه‌گذاری در فرایندهای مدیریت دانش خصوصاً فناوری اطلاعات سلامت می‌تواند سالیانه باعث ۱۰۶ میلیارد دلار صرفه‌جویی شود (میلز و اسمیت<sup>۳</sup>، ۲۰۱۱؛ گاون<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۹). منافع حاصل از به‌کارگیری مدیریت دانش باعث شدند که مراکز بهداشت برای پیاده‌سازی این فرایند، تلاش کنند؛ لیکن کوشش‌های اولیه در بیشتر آن‌ها با این چالش عمده مواجه‌اند که باوجود سرمایه‌گذاری بر مدیریت دانش، گسترش نفوذ کاربرهای آن به‌کندی صورت می‌پذیرد. علت اصلی این مشکل عبارت است از پایین بودن سطح آمادگی سازمان‌های آموزشی و مراکز بهداشت برای پذیرش و کاربست مدیریت دانش؛ لذا درک صحیح از میزان آمادگی برای یافتن راه‌هایی که به کاربست موفقیت‌آمیز مدیریت دانش در مراکز بهداشت کمک کنند، ضروری می‌باشد (خانی و همکاران، ۱۳۹۲). درواقع می‌توان گفت که ارائه خدمات بهداشتی، یک فرآیند دانش‌محور است؛ از این رو مدیریت دانش و ظرفیت‌های آن فرصت‌هایی برای بهبود عملکرد فرآیندهای بهداشتی و درمانی فراهم می‌کند. پژوهش‌های پیشین نشان دادند که مدیریت دانش می‌تواند منجر به بهبود کیفیت ارائه خدمات، افزایش عملکرد سازمانی و حفظ مزیت رقابتی شود. همچنین از دیدگاه برخی از پژوهشگران برای سازمان‌ها ضروری است که بدانند چگونه دانش در سازمان تولید می‌شود، فرآیند

<sup>1</sup> Bamel. Kumar

<sup>2</sup> Tworek

<sup>3</sup> Mills & Smith

<sup>4</sup> Gowen

انتشار و اشاعه آن در سازمان چگونه است و در نهایت چه عواملی باعث تسهیل این فرآیند می‌شوند (دی وائو<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). با توجه به مطالب مذکور، اهمیت پژوهش حاضر در آن است که می‌توان با شناسایی عوامل مؤثر بر مدیریت دانش و به‌کارگیری مناسب آن‌ها در نظام سلامت، باعث بهبود کیفیت خدمات پزشکی و عملکرد بخش سلامت کشور شد؛ لذا هدف اصلی پژوهش حاضر طراحی مدل پارادایمی مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی (مرکز بهداشت شرق اهواز) می‌باشد و سؤالات آن به شرح ذیل مطرح شده‌اند:

۱) شرایط علی مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی کدام‌اند؟

۲) شرایط زمینه‌ای مؤثر بر مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی کدام‌اند؟

۳) شرایط مداخله‌گر در مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی کدام‌اند؟

۴) راهبردهای مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی کدام‌اند؟

۵) پیامدهای مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی کدام‌اند؟

### روش‌شناسی پژوهش

پژوهش کاربردی حاضر از نظر شیوه اجرا به صورت کیفی با استفاده از نظریه مبنايي صورت گرفت. جامعه آماری متشکل از ۱۶ خبره دانشگاهی در شهر اهواز در سال ۱۳۹۹ بود که با شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. حجم نمونه نیز براساس اصل اشباع نظری در نظر قرار گرفت؛ در واقع پژوهشگر بعد از مصاحبه شماره ۱۴، نکات و کدهای مفهومی جدیدی را شناسایی نکرده که جهت اطمینان، ۲ مصاحبه بیشتر انجام شدند. از ملاک‌های انتخاب خبرگان می‌توان به عضویت در یکی از دانشگاه‌های دولتی و غیردولتی، رشته تحصیلی مرتبط با مدیریت (مدیریت عمومی، مدیریت دولتی، مدیریت آموزشی و مدیریت برنامه‌ریزی)، داشتن تألیفات مرتبط و تمایل به شرکت در مصاحبه‌ها اشاره کرد.

پژوهشگر در شیوه اجرای پژوهش هماهنگی‌های اولیه با مشارکت‌کنندگان انجام داد. البته با توجه به شرایط همه‌گیری بیماری کرونا، اکثر خبرگان به مصاحبه تلفنی مایل بودند؛ بدین‌علت اکثر مصاحبه‌ها به صورت تلفنی صورت گرفتند. هدف اصلی پژوهش جهت رعایت ملاحظات اخلاقی برای شرکت‌کنندگان تشریح شد. همچنین این اطمینان داده شد که یافته‌ها محرمانه می‌مانند، این فرآیند جهت انجام عملیاتی پژوهشی است و یافته‌ها در صورت درخواست شرکت‌کنندگان برای آن‌ها ایمیل می‌شوند. ابزار پژوهش عبارت است از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته که تعدادی از سؤالات در حین مصاحبه تعدیل شده و سؤالات جدیدی با توجه به فضای مصاحبه در مورد مدیریت دانش شکل گرفتند. برای اعتبار یافته‌ها از روش روایی صوری و پایایی آن‌ها از روش ضریب توافق کدگذاری استفاده شد. در مرحله بررسی پایایی حاصل کدگذاری مجدد ۳ مصاحبه ۰/۸۶ مشخص گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از روش کدگذاری باز، محوری و انتخابی براساس نظریه مبنايي استفاده شد.

<sup>1</sup> Di Vaio

## یافته‌ها

ابتدا بخشی از اطلاعات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان پژوهش حاضر در جدول شماره (۱) قابل مشاهده می‌باشند:

جدول ۱: بخشی از ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان پژوهش حاضر

متغیر	سن			جنسیت			نوع دانشگاه			مدرک تحصیلی			رزومه	
	۴۰-۳۰	۵۰-۴۱	بالای ۵۰	مرد	زن	آزاد	دولتی	استاد	دانشیار	استادیار	مقاله	کتاب	طرح	
فراوانی	۲	۸	۶	۱۲	۴	۱۱	۵	۴	۵	۷	۴۴	۸	۹	

تجزیه و تحلیل یافته‌های جدول شماره (۱) نشان دادند که ۳۹ کد باز و ۱۱ مضمون محوری از دیدگاه مشارکت‌کنندگان برای ایجاد مدیریت دانش وجود دارند. در جدول شماره (۲) به بررسی آن‌ها در قالب سؤالات پژوهش پرداخته می‌شود.

جدول ۲: نحوه فرایند کدگذاری باز و محوری مدیریت دانش

کدهای محوری	کدهای باز
فرهنگ سازمانی	ارائه پیشنهادات و ایده‌های جدید به افراد
	مشارکت تیمی
	میل به بهره‌گیری از تجارب دیگران
	تعهد کاری
به‌روزرسانی دانش	مطالعه زمینه دانش
	افزایش سواد رسانه‌ای
	آشنایی با منابع انتشار دانش
	ارتباط دانش کارکنان با رشته و مقاطع تحصیلی آن‌ها
انگیزه بخشی	حمایت‌های مادی
	حمایت‌های معنوی
رهبری تعاملی	رفتار صمیمانه مدیر-کارکنان
	ارتباطات دوطرفه
	توجه مدیران به سیستم ایده‌پردازی
	تشکیل گروه مجازی برای حل مسئله در زمان بحران
آموزش خدمات بهداشتی	برگزاری دوره توانمندی مراجعه‌کنندگان
	آموزش مجازی بهداشت اولیه
	توجه به پیش‌ران‌های سلامتی مراجعان

کدهای محوری	کدهای باز
شایسته‌سالاری	توجه به نخبه‌گرایی
	استخدام براساس تخصص
	توزیع نیروی انسانی براساس تخصص
	توزیع پاداش براساس خدمات
رتبه‌بندی کارکنان	توجه به سطح تخصص
	توجه به نوآوری‌های کارکنان
تسهیل زیرساخت‌ها	زیرساخت‌های اینترنتی قوی
	به‌روزرسانی نرم‌افزارها
	توجه به سازمان الکترونیکی
	دیجیتال‌کردن خدمات غیرضروری
کاهش هزینه‌ها	انجام کارآمد آموزش با حداقل هزینه
	نهادینه‌شدن به‌کارگیری بهترین تکنیک کاری
	جلوگیری از هزینه مجدد انجام کار
افزایش بهره‌وری سازمان	اطمینان استفاده‌کنندگان
	افزایش مراجعه به مرکز
	افزایش رضایت شغلی
	افزایش راندمان مالی مرکز
رضایتمندی	رضایت مراجعه‌کنندگان
	اطمینان مراجعه‌کنندگان
	احساس آرامش خاطر کارکنان سازمانی
انتقادپذیری و توجه به آن	توانمندی روان‌شناختی
	تلاش برای حل اشکالات خود
	تحمل شکایت استفاده‌کنندگان خدمات
	تحمل خطا و نواقص خود
	شکیبایی نسبت به استفاده‌کنندگان خدمات

• سؤال شماره (۱): دلایل علی ایجاد مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی مرکز بهداشت شرق اهواز کدام‌اند؟  
حاصل تجزیه و تحلیل مصاحبه‌ها نشان دادند که شرایط علی ایجاد مدیریت نشان شامل «به‌روزرسانی دانش»، «تسهیل زیرساخت‌ها» و «شایسته‌سالاری» می‌باشد. شرایط علی به وضعیت و دلایلی گفته می‌شود که به‌طور مستقیم می‌توانند موجب ایجاد پدیده شوند. با توجه به اینکه در پژوهش حاضر این مضامین و شاخص‌های آن‌ها از بیشترین فراوانی و تأکیدات مشارکت‌کنندگان برخوردار بودند، به‌عنوان شرایط علی انتخاب شدند. بخشی از توضیحات خبرگان به شرح ذیل می‌باشد:

مشارکت‌کننده شماره (۴) معتقد بود: اینکه دانش و بینش در مراکز بهداشتی به‌روز باشد، در اختیار سازمان و کارکنان قرار گیرد و خود فرد به‌واسطه نیاز، خود را در موقعیت یادگیری مادام‌العمر قرار دهد، می‌توان امیدوار بود که بتواند به نحوه شایسته‌ای خدمات‌رسانی خود را مطلوب و سریع تحت مدیریت دانش انجام دهد.

مشارکت‌کننده شماره (۴) معتقد بود: به‌کارگیری افراد متخصص و مرتبط با انجام هر فعالیت و اقدامی به‌خصوص در مراکز خدمات بهداشتی که با سلامتی مردم مستقیم سروکار دارند باعث می‌شود مدیریت دانش به‌درستی به‌کار رود.

مشارکت‌کننده شماره (۹) معتقد بود: مراکز خدمات بهداشتی برای انجام مطلوب کارها به افرادی که معمولاً نیازمند راهنمایی و یا اقدامات درمانی هستند، باید بتوانند با بهره‌گیری از مدیریت دانش در حق دانش نسبت به تجارب جهانی از درمان و ذخیره اطلاعات بیماران از سرعت‌العمل خوبی برخوردار باشند.

• سؤال شماره (۲): دلایل زمینه‌ای ایجاد مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی مرکز بهداشت شرق اهواز کدام‌اند؟  
در پژوهش حاضر دلایل زمینه‌ای شامل «فرهنگ سازمانی» و «رتبه‌بندی کارکنان» می‌باشد. می‌توان گفت دلایل زمینه‌ای مانند فرهنگ زمینه‌ای به بستر و محیط کاری مربوط هستند که این می‌تواند بر مدیریت دانش اثرگذار باشد. همچنین رتبه‌بندی کارکنان موجب می‌شود کارکنان از سطح فنی به‌صورت نزولی (بالا به پایین) در مسئولیت‌ها تقسیم شوند و کارکنان با سطح بالا بتوانند به‌خوبی با بهره‌گیری از مدیریت دانش، رضایت استفاده‌کنندگان را فراهم کنند. بخشی از توضیحات خبرگان به‌شرح ذیل می‌باشد:

مشارکت‌کننده شماره (۹) معتقد بود: فرهنگ سازمانی اگر به‌صورت واقعی در فرد و سازمان وجود داشته‌باشد می‌تواند مدیریت دانش را ترغیب کند تا با کارایی بالایی در خدمت مرکز بهداشتی باشد.

مشارکت‌کننده شماره (۱۱) معتقد بود: شاید موضوع فرهنگ، جدید نباشد؛ لیکن فرهنگ زمینه و ساختار اصلی استفاده از دانش به‌طور کلی است. برای مثال کارکنانی که تعهد کاری دارند، تلاش می‌کنند داده‌های جمعیت‌شناختی استفاده‌کنندگان را چنان با خلاقیتی در یک مجموعه پردازش اطلاعات تبدیل کنند که با اولین نیاز بتوان از این داده‌ها استفاده کرد.



• سؤال شماره (۳): دلایل مداخله‌گر ایجاد مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی مرکز بهداشت شرق اهواز کدام‌اند؟ در پژوهش حاضر شرایط مداخله‌گر شامل «رهبری تعاملی» و «انگیزه‌بخشی» می‌باشد. رهبری تعاملی به معنای ارتباطات حرفه‌ای و کاری صمیمانه و ایفای نقش در تصمیم‌گیری‌های داخلی مورد توجه می‌باشد. همچنین انگیزه‌بخشی به معنای حمایت‌های مادی و معنوی سازمانی از کارکنان جهت استفاده و به‌کارگیری از مدیریت دانش در وظایف حرفه‌ای تعریف می‌شود. بخشی از توضیحات خبرگان به شرح ذیل می‌باشد:

مشارکت‌کننده شماره (۱۰) معتقد بود: زمانی که در مراکز خدمات درمانی رابطه خطی و یک‌طرفه بین کارکنان مافوق و مادون برقرار باشد، این نتیجه کارآمدی ندارد؛ برعکس اگر تعاملات این دو (کارکنان مافوق و مادون) براساس تبادلات دوطرفه و داشتن نقش مادون‌ها در تصمیم‌گیری‌ها باشد، باعث می‌شود کارکنان میل به بهتر شدن و استفاده از دانش و تسهیل فعالیت‌ها را از خود نشان دهند.

مشارکت‌کننده شماره (۳) معتقد بود: اگر زمینه مدیریت دانش و تمام مؤلفه‌های آن در مراکز بهداشتی فراهم باشد ولی انگیزه و حمایت‌های فردی و سازمانی موجود نباشد، مدیریت دانش اتفاق نمی‌افتد؛ لذا به نظر می‌آید در حوزه انگیزه‌بخشی گام‌هایی در جهت حمایت از مدیریت دانش برداشته شود.

• سؤال شماره (۴): راهبردهای مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی مرکز بهداشت شرق اهواز کدام‌اند؟

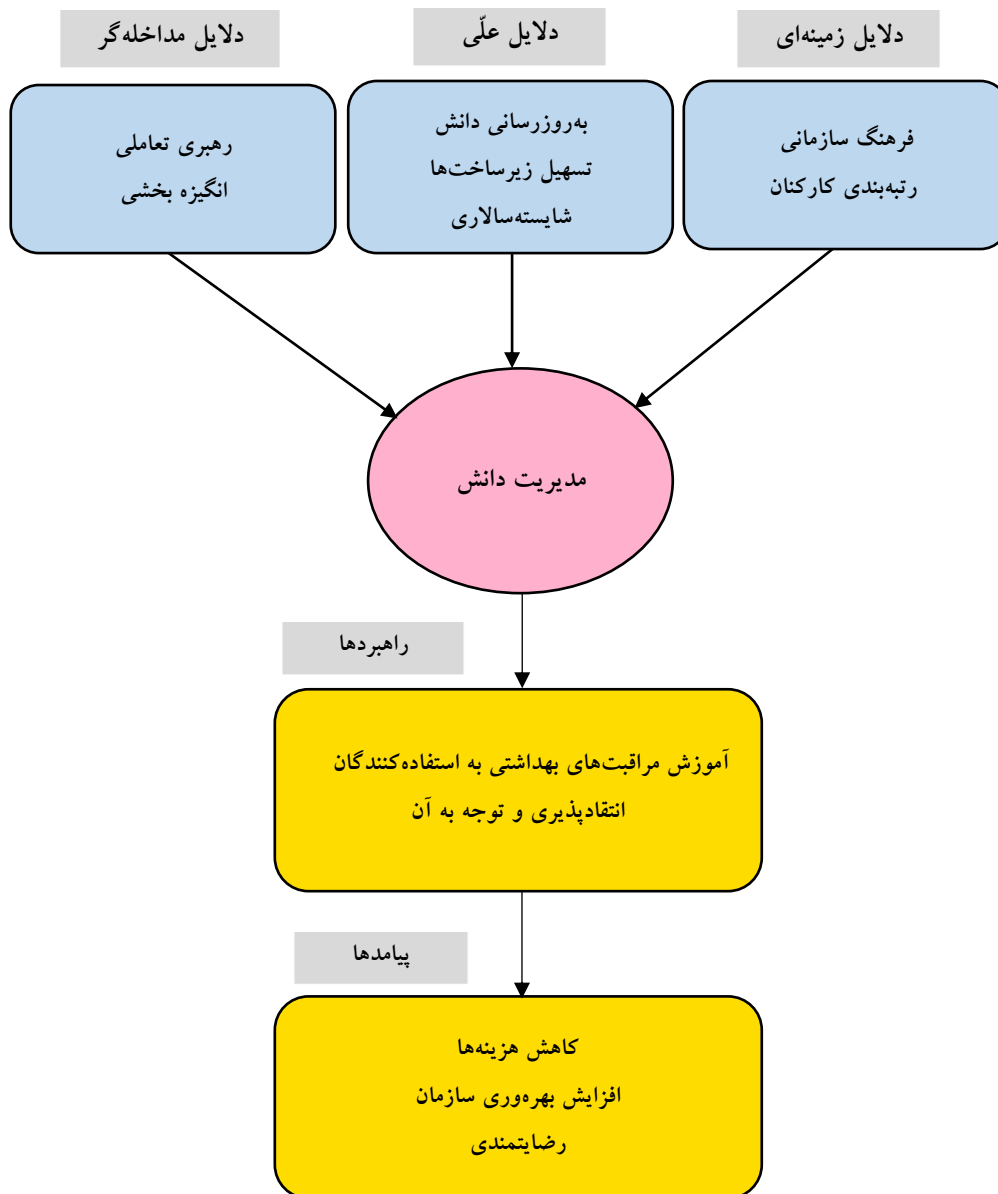
راهبردها حاصل شرایط علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر هستند. در پژوهش حاضر راهبردها شامل «آموزش مراقبت‌های بهداشتی به استفاده‌کنندگان» و «انتقادپذیری و توجه به آن» می‌باشد. آموزش مراقبت‌های بهداشتی می‌تواند ناشی از مدیریت دانش باشد. زمانی که سازمان و مرکز مانند مراکز بهداشتی کارکنان از استراتژی مدیریت دانش جهت تسهیل فعالیت‌های حرفه‌ای خود استفاده کند، موجب می‌شود تا از مؤلفه فناوری و الکترونیکی شدن فعالیت‌ها جهت آموزش‌های مجازی و حتی حضوری به مردم نسبت به پیش‌ران‌های بیماری‌زا استفاده شود. این امر به‌خصوص در زمان کرونا نشان داد از چه جایگاه و اهمیت بالایی برخوردار است. در این زمان بسیاری از خدمات بهداشتی به شکل آنلاین به مراجعه‌کنندگان ارائه شده که باعث ارائه خدمات با بهره‌گیری از مدیریت دانش و چابک سازی سازمان می‌شود. بخشی از توضیحات خبرگان به شرح ذیل می‌باشد:

مشارکت‌کننده شماره (۷) معتقد بود: یکی از نتایج به‌کارگیری مدیریت دانش می‌تواند تهییج کارکنان به رقابت‌پذیری و ارائه خدمات به مراجعه‌کنندگان باشد. برای مثال سرعت، دقت و ذخیره بانک اطلاعاتی در کمترین زمان یکی از فعالیت‌های کارکنان بهداشتی است که با بهره‌گیری از مدیریت دانش میسر می‌شود.

مشارکت‌کننده شماره (۵) معتقد بود: بیماری کرونا نشان داد حکمرانی، ارتباط و سرعت سازمان‌ها و مراکز که مدیریت دانش در آن‌ها حاکم بود با مراجعه‌کنندگان کارآمدتر بود.

مشارکت‌کننده شماره (۱) معتقد بود: زمانی مدیریت دانش شکل گیرد، کارکنان نگران انتقاد استفاده‌کنندگان از خدمات بهداشتی نیستند؛ زیرا نقدپذیری موجب بهبود مدیریت دانش می‌شود.

- سؤال شماره (۵): پیامدهای مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی مرکز بهداشت شرق اهواز کدام‌اند؟  
پیامدها در نظریه پارادایمی حاصل راهبردها هستند. در این پژوهش پیامدها شامل «کاهش هزینه‌ها» و «افزایش بهره‌وری سازمان» می‌باشد. بخشی از توضیحات خبرگان به شرح ذیل می‌باشد:  
مشارکت‌کننده شماره (۱۲) معتقد بود: امروزه مسئله کاهش هزینه یکی از موضوعات مهم سازمان‌های بهداشتی است. البته این مسئله به‌عنوان یک استراتژی مهم برای هر سازمان محسوب می‌شود؛ البته با توجه به گستردگی و هزینه‌های بالای مراقبت تا درمان در مراکز بهداشتی، این موضوع از اهمیت بیشتری برخوردار است. روی آوردن به مدیریت دانش باعث کاهش هزینه می‌شود. این نوع مدیریت باعث می‌شود از دوباره‌کاری و رفت‌وبرگشت‌های غیرضروری جلوگیری شود. در واقع مدیریت دانش با خلق دانش جدید و ذخیره مناسب آن موجب می‌شود تا دوباره‌کاری صورت نگیرد.  
مشارکت‌کننده شماره (۱۵) معتقد بود: بهره‌وری نقش مهمی در رضایت مشتریان سازمان و بیرون آن دارد. زمانی که مراکز خدمات بهداشتی و مراقبتی مجهز به دانش و مدیریت دانش باشند، نوعی بهره‌وری در ۳ حوزه پیش‌درمان، درمان و پس‌درمان اتفاق می‌افتد که این باعث می‌شود طول درمان یک بیمار کاهش یابد؛ در نتیجه در کمترین زمان می‌توان به تمام ابعاد پرونده سلامت یک شخص پرداخت.  
مشارکت‌کننده شماره (۱۳) معتقد بود: بهره‌وری با مدیریت دانش سازگار می‌باشد؛ زیرا مدیریت دانش همان به‌کارگیری مجموعه استراتژی دانش و مدیریت توأمان در فعالیت‌های یک سازمان است. چنانچه آن‌ها به شکل مطلوبی استفاده شوند، مطمئناً بهره‌وری (انجام فعالیت با کمترین زمان و با بهترین کیفیت) اتفاق می‌افتد.



شکل ۱: مدل پارادایمی مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی (مورد مطالعه: مرکز بهداشت شرق اهواز)

## بحث و نتیجه گیری

امروزه سازمان‌ها و مراکز علمی برای سازگاری با تغییرات جهانی و پاسخ‌گویی به نیازهای متنوع مشتریان خود به مدیریت دانش توجه نموده‌اند. مراکز بهداشتی با طیف گسترده‌ای فعالیت‌های بهداشتی مواجهه هستند که استفاده از مدیریت دانش یک استراتژی مؤثر برای رسیدن به اهداف آن‌ها می‌باشد. هدف پژوهش حاضر ارائه مدل پارادایمی مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی (مورد مطالعه: مرکز بهداشت شرق اهواز) بود. یافته‌های پژوهش نشان دادند ۱۲ مضمون محوری در قالب (۱) دلایل علی دانش شامل به‌روزرسانی دانش، تسهیل زیرساخت‌ها و شایسته‌سالاری، (۲) شرایط مداخله‌گر شامل رهبری تعاملی و انگیزه بخشی، (۳) شرایط زمینه‌ای شامل فرهنگ سازمانی و رتبه‌بندی کارکنان، (۴) راهبردها شامل آموزش مراقبت‌های بهداشتی و انتقادپذیری و (۵) پیامدها شامل (کاهش هزینه‌ها، رضایت‌مندی و افزایش بهره‌وری کارکنان و ۴۲ شاخص برای مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی (مورد مطالعه: مرکز شرق بهداشت اهواز) بودند.

یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعات راهبر و همکاران (۱۴۰۰)، امیرحسینی و همکاران (۱۴۰۰)، تقی‌پور (۱۴۰۰)، اخوان و همکاران (۱۴۰۰)، صدری (۱۳۹۷)، رافیک و همکاران (۲۰۱۸) و ساینی (۲۰۱۳) همخوان و سازگار هستند.

در تبیین نتایج می‌توان گفت که شرایط علی به‌صورت مستقیم می‌تواند موجب شکل‌گیری مدیریت دانش در مرکز بهداشت شرق اهواز شود. شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر نیز می‌توانند به‌گونه مستقیم و غیرمستقیم بر مدیریت دانش اثرگذار باشند. در نتیجه مجموع شرایط علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر باعث ایجاد راهبردها می‌شوند. راهبردها در واقع واکنش‌های مثبت تا منفی و فعال تا منفعل نسبت به پدیده مدیریت دانش هستند. در نتیجه پیامدهای مدیریت دانش شکل می‌گیرد که حاصل راهبردها است. براساس نتایج می‌توان گفت مدیریت دانش متأثر از عوامل متعددی است که برای ایجاد آن باید تمام عوامل مذکور را مورد توجه قرار داد؛ لذا وجود مدیریت دانش به‌عنوان نوعی استراتژی در سازمان‌ها به‌خصوص مراکز بهداشتی و مراقبتی ضروری است تا بتوانند در طیف گسترده به نیازهای مراجعه‌کنندگان خود پاسخ دهند.

پیشنهادات ذیل براساس نتایج پژوهش حاضر ارائه می‌شوند:

- برگزاری دوره‌های توانمندسازی کارکنان با دانش جدید به‌خصوص شیوه‌های اجرایی مدیریت دانش در مراکز پزشکی و بهداشتی.
- افزایش تعاملات کارکنان مافوق و مادون جهت ارتقاء رهبری تعاملی که در پژوهش حاضر از یافته‌ها شناسایی شد.
- رصد میزان مدیریت دانش در سازمان‌ها و مراکز بهداشتی به‌منظور دانش‌افزایی و رفع اشکالات و نواقص آن.
- حمایت‌های مالی و معنوی از افراد پیشرو دانش و مدیریت دانش در مراکز بهداشتی.
- در راستای رتبه‌بندی سطح فنی کارکنان، اجرای رتبه‌بندی مدیریت دانش در مراکز پزشکی می‌تواند رقابت در کارکنان جهت توجه به مقوله مدیریت دانش را در پی داشته‌باشد.

## فهرست منابع فارسی

- اخوان، زبرجدی مهدیه، صدری اصفهانی. (۱۴۰۰). تأثیر فرهنگ سازمانی و فناوری اطلاعات بر بهره‌وری کیفیت خدمات، رضایت، مشتری و مدیریت تغییر از طریق مدیریت دانش، دوماه نامه علمی پژوهشی دانشکده بهداشت یزد، ۲۰ (۱) ۴۴-۷۷.
- امیرحسینی، مازیار، بشیری، جواد. (۱۴۰۰). تحلیل الگوهای مفهومی در تبیین مؤلفه‌های ارتباطی بین مدیریت دانش و آموزش. فصلنامه دانش شناسی (علوم کتابداری و اطلاع‌رسانی و فناوری اطلاعات) دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، ۱۳ (۵۰)، ۱-۲۰.
- تقی پور، حسینعلی. (۱۴۰۰). ارائه مدل مناسب سرمایه انسانی با توجه به مؤلفه‌های مدیریت دانش در بهبود عملکرد کارکنان دانشگاه امام خمینی نوشهر، فصلنامه علمی آموزشی علوم دریایی، ۸ (۲)، ۴۲-۵۴.
- راهبر شاهرخ، راهبر احمد، محمد بیگی ابوالفضل، امیدی اسکویی علیرضا. (۱۴۰۰). بررسی تأثیر ابعاد ساختار سازمانی بر مدیریت دانش در بیمارستان‌های دولتی استان قم. مجله دانشگاه علوم پزشکی قم. ۱۵ (۲)، ۱۰۰-۱۰۹.
- آریایی، شکوفه و ایرانیان، سید جواد. (۱۳۹۹). رابطه بین مدیریت منابع انسانی استراتژیک با یادگیری سازمانی براساس نقش واسطه‌ای مدیریت دانش. فصلنامه علمی تخصصی رویکردهای پژوهشی نوین در مدیریت و حسابداری، ۴ (۳۱)، ۸۶-۹۸.
- سیف‌اللهی، ناصر، حاضری، هاتف، آسوده، علی. (۱۳۹۸). بررسی تأثیر مدیریت دانش و نوآوری فناورانه بر خلق مزیت رقابتی (نمونه پژوهش: شرکت‌های تولیدی پارس خزر و پارس شهاب). مدیریت راهبردی دانش سازمانی، ۲ (۵)، ۱۳-۵۲.
- کوهی رستمی، منصور، حاجی زین‌العابدین، محسن، موردی بختیاری، نگار. (۱۳۹۸). تأثیر سرمایه اجتماعی با میانجیگری فرهنگ سازمانی بر امکان‌پذیری استقرار مدیریت دانش در کتابخانه‌های عمومی استان خوزستان، فصلنامه مطالعات کتابداری و علم اطلاعات ۱۱ (ویژه‌نامه مدیریت دانش)، ۱۰۵-۱۲۲.
- کنجکاو منفرد، امیررضا، ملک پور، لیلا، حاجی قاسمی، محمد. (۱۳۹۸). نقش قابلیت‌های پویا و دانش مشتری در تأثیر قابلیت‌های مدیریت دانش بر عملکرد (نمونه پژوهش: شرکت گاز استان یزد). مدیریت راهبردی دانش سازمانی، ۲ (۵)، ۸۳-۱۱۸.
- صدری، عباس. (۱۳۹۷). شناسایی مدیریت دانش در دانشگاه‌های ایران: پژوهش در نظام‌های آموزشی. ۱۲ (۴۳)، ۴۱-۶۳.
- خلیج، مهدی محمدعلی، زارعیان، آرمین. (۱۳۹۵). طراحی و برازش الگوی ساختاری پیاده‌سازی مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی آج. مجله علوم مراقبتی نظامی، ۲ (۸)، ۶۹-۷۹.
- جامی‌پور، مونا، شرکت، محمدحسین. (۱۳۹۴). چالش پیاده‌سازی موفق سیستم‌های مدیریت دانش: بررسی عوامل مؤثر بر پذیرش مدیریت دانش در سازمان‌های ایرانی با رویکرد آمیخته، مدیریت فناوری اطلاعات. ۷ (۳)، ۴۲۹-۴۵۰.

- کریمی، علی جواد. (۱۳۹۴). تأثیر فناوری اطلاعات بر مدیریت دانش (مطالعه موردی کارکنان سازمان تأمین اجتماعی شعبه ایلام)، دو فصلنامه مطالعات تجربی اقتصاد ایران، ۱ (۱)، ۱۰۹\_۱۲۸.
- لشگری، افشین؛ مرادی، امین؛ جلیلی آرامش، سیاوش و مرادی، دانیال. (۱۳۹۷). بررسی ارتباط مدیریت دانش و نوآوری، کنفرانس ملی اندیشه‌های نوین و خلاق در مدیریت، حسابداری مطالعات حقوقی و اجتماعی، خوی، دانشگاه آزاد اسلامی زرگان - آموزش عالی علامه خویی وابسته به وزارت علوم تحقیقات و فناوری.

#### فهرست منابع انگلیسی

- Di Vaio, A., Palladino, R., Pezzi, A., & Kalisz, D. E. (2021). The role of digital innovation in knowledge management systems: A systematic literature review. *Journal of Business Research*, 123, 220\_231.
- Pham, N. T., Do, A. D., Nguyen, Q. V., Ta, V. L., Dao, T. T. B., Ha, D. L., & Hoang, X. T. (2021). Research on Knowledge Management Models at Universities Using Fuzzy Analytic Hierarchy Process (FAHP). *Sustainability*, 13(2), 809.
- Syed, A., Gul, N., Khan, H. H., Danish, M., Haq, S., Sarwar, B. (2021). The Impact of Knowledge Management Processes on Knowledge Sharing Attitude: The Role of Subjective Norms. *The Journal of Asian Finance, Economics, and Business*, 8(1), 1017\_1030.
- Jemal, S., & Zewdie, S. (2021). Role of Knowledge Management on Organizational Performance, Case of Jimma University in Ethiopia. *Journal of International Business and Management*, 4 (5), 10\_18.
- Friedrich, J., Becker, M., Kramer, F., Wirth, M. & Schneider, M. (2020). Incentive design and gamification for knowledge management. *Journal of Business Research*, 106: 341\_352.
- Manesh, M. F., Pellegrini, M. M., Marzi, G., & Dabic, M. (2020). Knowledge management in the fourth industrial revolution: Mapping the literature and scoping future avenues. *IEEE Transactions on Engineering Management*, 68 (1), 289\_300.
- Abubakar, A. M., Elrehail, H., Alatailat, M. A., & Elçi, A. (2019). Knowledge management, decision\_making style and organizational performance. *Journal of Innovation & Knowledge*, 4 (2), 104\_114.
- Mahdi, O.R., Nassar, I.A. & Almsafir, M.K. (2019). Knowledge management processes and sustainable competitive advantage: An empirical examination in private universities. *Interdisciplinary Journal of Information, Knowledge and Management*, 14:1\_25.
- Nisar, T. M., Prabhakar, G., & Strakova, L. (2019). Social media information benefits, knowledge management and smart organizations. *Journal of Business Research*, 94, 264\_272.
- Bamel. Kumar.U, Bamel Nisha. (2018). Organizational resources, KM Process Capability and Strategic Flexibility: a dynamic resource\_ Capability Perspective, *Jurural of Knowledge Management*, ISSN 1367\_3270.
- Raudeliuniene, J., Davidaviciene, V., jakubavicius, A. (2018). Knowledge management process model, *The International Journal Entrepreneurship and Sustainability Issues*, 5(3), 542\_554.

- Obeidat, B. Y., Tarhini, A., Masa'deh, R. E., & Aqqad, N. O. (2017). The impact of intellectual capital on innovation via the mediating role of knowledge management: a structural equation modelling approach. *International Journal of Knowledge Management Studies*, 8(3\_4), 273\_298.
- Davenport, T.H (2011), some principles of knowledge Management, [www.Bus.Utexas.Edu/Kman/Kmprin.Htm](http://www.Bus.Utexas.Edu/Kman/Kmprin.Htm).
- Tworek, K., Walecka\_Jankowska, K., & Martan, J. (2016). Information Technology as an Indirect Factor Supporting Knowledge Management in Organization—Mediating Role of Organizational Structure. In *Information Systems Architecture and Technology: Proceedings of 36th International Conference on Information Systems Architecture and Technology—ISAT 2015—Part III* (pp. 115\_125). Springer International Publishing.
- Mills, A.M. & Smith, T.A. (2011). Knowledge management and organizational performance: a decomposed view. *Journal of Knowledge Management*, 15(1): 156\_171.
- Gowen, C.R., Henagan, S.C. & McFadden KL. (2009). Knowledge management as a mediator for the efficacy of transformational leadership and quality management initiatives in U.S. health care. *Health Care Manage Rev*, 34 (2): 129\_140.