



تعیین عوامل مؤثر بر موفقیت مدیریت دانش در شبکه‌های بهداشت و درمان استان بوشهر: ۱۳۹۲

کلنوش خواجه فرد^۱ / شقایق وحدت^۲ / سمیه حسام^۳

چکیده

مقدمه: سازمان‌های امروزی نیازمند کسب، مدیریت و بهره‌وری از دانش و اطلاعات به منظور افزایش کارایی هستند. این مطالعه با هدف تعیین عوامل مؤثر بر موفقیت مدیریت دانش در شبکه و مراکز بهداشتی درمانی در استان بوشهر در سال ۱۳۹۲ انجام شده است.

روش کار: روش تحقیق توصیفی مقطعی و از نوع پیمایشی بود. جامعه آماری شامل کارکنان بهداشتی و درمانی چهار شبکه و مرکز بهداشت تنگستان، دشتی، بوشهر و دشتستان در استان بوشهر (۲۴۰ نفر) در سال ۱۳۹۲ بود که با استفاده از جدول مورگان تعداد نمونه ۱۶۰ نفر به دست آمد و به شکل تصادفی ساده از جامعه مورد نظر انتخاب گردیدند. ابزار جمع آوری داده‌ها، پرسشنامه عوامل مؤثر بود که ضریب پایایی آن از طریق الفای کرونباخ حدود نه دهم درصد برآورد گردید. برای تحلیل داده‌ها، از تحلیل عاملی و آزمون فریدمن استفاده شد.

یافته‌ها: تمام عوامل (آموزش کارکنان، الگوبرداری، سنجش عملکرد، ساختار دانش، زیرساختار سیستم اطلاعاتی، فرهنگ سازمانی، مشارکت کارکنان و توانمندسازی کارکنان، رهبری و تعهد مدیریت ارشد و کارگروهی ارزشمند) با رتبه میانگین بالاتر از سه بر مدیریت دانش در شبکه‌های بهداشت و درمان استان بوشهر مؤثر بودند. همچنین در رتبه بندی این عوامل بر اساس آزمون فریدمن مشخص شد که عامل مشارکت کارکنان با میانگین رتبه ای ۶/۷۴ بیشترین و عامل ساختار دانش با رتبه میانگین ۴/۰۹ کم‌ترین تأثیر را بر مدیریت دانش داشته‌اند.

نتیجه گیری: تعیین اولویت بندی عوامل مهم مدیریت دانش در محیط‌های بهداشتی و درمانی موجبات خدمات رسانی بهتر و تسهیل یادگیری، آموزش و پژوهش خواهد شد.

واژه های کلیدی: مدیریت دانش، شبکه بهداشت، مرکز بهداشت، عوامل موفقیت

• وصول مقاله: ۹۲/۱۰/۲۵ • اصلاح نهایی: ۹۳/۰۱/۱۷ • پذیرش نهایی: ۹۳/۰۳/۱۸

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات فارس، شیراز، ایران؛ نویسنده مسئول (golnoosh30@yahoo.com)

۲. استادیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات فارس، شیراز، ایران

۳. استادیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات فارس، شیراز، ایران

گروهی و حول محور بیمار، به اشتراک هر چه بیشتر دانش و سازماندهی و مدیریت آن در این سازمان‌ها اهمیت بسزایی می‌بخشد. تخصصی‌تر شدن و متنوع‌تر شدن فعالیت‌ها در حیطه بهداشت و درمان مستلزم آن است که دانش سازمانی از طریق طرح‌های هوشمندانه و ابزارهای عصر اطلاعات، شناسایی، جمع‌آوری و به اشتراک گذاشته شود [۷].

مدیریت دانش سازمانی، عادت‌ها و عملیات عادی و روزمره را متحول کرده است، درست مثل تغییری که تحصیل در افکار و فرهنگ ایجاد می‌کند. باطراحی و سازماندهی فرایند مدیریت دانش می‌توان دانش ضمنی، مهارت‌ها و جریان کاری را به رویه‌ها، استاندارد سازی و تحلیل محتوای مستندسازی منتقل کرد و بستری برای ایجاد رقابت، مزیت رقابتی و توسعه پایدار فراهم نمود [۸]. اما از سوی دیگر توسعه مدیریت دانش موفق امر بسیار دشواری است. تقریباً ۸۴ درصد برنامه‌های مدیریت دانش با شکست مواجه می‌شوند [۹]. علی‌رغم تحقیقات وسیعی که در حوزه مدیریت دانش صورت گرفته است، هنوز پیاده سازی مدیریت دانش در سازمان، سخت و پیچیده است. در نتیجه شناسایی عوامل موفقیت مدیریت دانش علاوه بر شناخت استراتژی‌های آن و به‌کارگیری آن‌ها در فرایند مدیریت دانش به اجرای مؤثرتر آن کمک فراوانی می‌کند [۳].

تغییرات سریع در دنیای امروز، سازمان‌ها را با چالش‌های مختلفی روبرو کرده است. اما در این میان سازمان‌هایی موفق هستند که به کمک ابزارهای مدیریتی و فن‌آوری‌های نوین، از فرصت‌های ایجاد شده به نفع خود استفاده کنند. مدیریت دانش یکی از این ابزارها است [۱]. مدیریت دانش به سازمان‌ها کمک می‌کند تا اطلاعات و تخصص‌های مهمی که قسمتی از حافظه سازمان هستند و معمولاً به یک حالت بدون ساختار در سازمان وجود دارند را شناسایی، انتخاب، سازماندهی، توزیع و منتقل نمایند [۲]. علی‌رغم تحقیقات وسیعی که در حوزه مدیریت دانش صورت گرفته است، هنوز پیاده‌سازی مدیریت دانش در سازمان، سخت و پیچیده است. در نتیجه شناسایی عوامل موفقیت مدیریت دانش علاوه بر شناخت استراتژی‌های آن و به‌کارگیری آن‌ها در فرایند مدیریت دانش به اجرای مؤثرتر آن کمک فراوانی می‌کند [۳].

امروزه خدمات بهداشتی و درمانی در هر جامعه زمینه ساز سلامت جسمی و روانی افراد و پیش‌نیاز توسعه پایدار است [۴]. بخش بهداشت و درمان به عنوان سازمانی که نیازمند کارکنان ماهر و با دانش است تحت عنوان سازمان خدماتی حرفه‌ای شناخته می‌شود [۵]. این بخش به دلیل ارتباط با سلامت جامعه، نیازمند استفاده از روش‌هایی کارا در ارائه خدمات جهت بهبود کیفیت، هزینه‌های بهداشتی پایین و رفع به موقع نیازهای مراجعین است که تنها در سایه استفاده از روش‌های نوین مدیریت اطلاعات و تخصیص زمان مناسب به امر مدیریت دانش امکان‌پذیر است [۶].

تفاوت‌هایی نیز بین سازمان‌های بهداشتی و درمانی و سایر سازمان‌ها وجود دارد. یکی از وجوه اختلاف، داشتن اهدافی علاوه بر سازمان‌های دیگر یعنی ارتقاء سطح مراقبت از بیمار و کاهش خطاهای پزشکی است و تفاوت دیگر استفاده فزاینده از فن‌آوری‌های پیشرفته در خدمات بهداشتی است که به‌کارگیری کارکنان آموزش دیده و متخصص را ضروری می‌سازد. از طرف دیگر لزوم انجام کار به صورت

وانگ و اسپین‌وال تعداد عوامل مدیریتی را که بر روی پیاده سازی موفق مدیریت دانش مؤثر هستند، در قالب ۱۱ مورد بیان داشته‌اند که عبارتند از: رهبری و حمایت رهبری، فرهنگ، فناوری اطلاعات، اهداف راهبردی، ارزیابی، زیرساخت‌های سازمانی، فعالیت‌ها و فرایندهای سازمانی، مشوق‌ها، منابع، آموزش و مدیریت منابع انسانی [۱۱].

اخوان و همکاران طی پژوهشی از میان ۳۳ عامل در ادبیات موضوع، به ۱۶ عامل برگزیده رسیده‌اند. این عوامل شامل تعاملات و ارتباطات، امنیت شغلی، فضای ریسک‌پذیری سازمان، مدیریت منابع انسانی، کار تیمی، تشریح دانش، آمادگی شرکت‌ها برای پذیرش مدیریت دانش، داشتن

نگرش نظام‌مند به مدیریت دانش، معماران مدیریت دانش، ابزارهای فناورانه و پایگاه داده برای تحقیقات دانش، مستندسازی، مخازن دانش، ارزیابی عملکرد، الگوبرداری و مدیران دانش ارشد است [۱۲]. مقاداری و همکاران در مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند که عوامل مهم در پیاده‌سازی مدیریت دانش، همان یازده عاملی است که وانگ و اسپین وال مطرح کرده‌اند [۱۳].

در تحقیقی که توسط هونگ و همکاران در خصوص عوامل موفقیت مدیریت دانش برای صنعت داروسازی انجام شده است، هفت عامل در موفقیت سیستم مدیریت دانش مورد شناسایی قرار گرفته است که عبارتند از: استراتژی الگوگیری و ساختار دانشی اثر بخش، فرهنگ سازمانی، زیرساخت سیستم اطلاعاتی، مداخله و آموزش افراد، رهبری و تعهد قوی مدیریت ارشد، محیط یادگیری و کنترل منابع، ارزیابی از آموزش حرفه‌ای و کار تیمی [۱۴]. همچنین در پژوهش والمحمدی حمایت مدیریت عالی، فرهنگ سازمانی، زیرساخت‌های فناورانه، راهبرد مدیریت دانش، اندازه‌گیری عملکرد، زیرساخت‌های سازمانی، فعالیت‌ها و فرایندها، پاداش‌ها و مشوق‌ها، محدودیت‌های منابع، تعلیم و آموزش، مدیریت منابع انسانی و الگوبردار به عنوان عوامل موفقیت مدیریت دانش نام برده شده‌اند [۱۵].

هدف این مقاله، تعیین عوامل مؤثر بر مدیریت دانش در شبکه و مراکز بهداشت در استان بوشهر بود.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-پیمایشی بود. جامعه آماری تحقیق شامل کارکنان شبکه و مراکز بهداشت منتخب استان بوشهر (۲۴۰ نفر) در سال ۱۳۹۲ بود که با استفاده از جدول مورگان تعداد نمونه ۱۶۰ نفر به دست آمد و به شکل تصادفی ساده از جامعه مورد نظر انتخاب گردیدند.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه عوامل مؤثر بر به کارگیری مدیریت دانش بود [۱۶]. چون روایی و پایایی آن در ایران محاسبه نشده بود، به منظور روایی محتوایی، پرسشنامه در

اختیار چند تن از اساتید و کارشناسان و صاحب نظران رشته مدیریت قرار گرفت و پس از انجام اصلاحات مورد تایید آنان قرار گرفت. پایایی پرسشنامه نیز از طریق آلفای کرونباخ حدود نه دهم محاسبه گردید. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل عاملی و برای رتبه بندی از آزمون فریدمن استفاده شد.

یافته‌ها

برای شناسایی عوامل کلیدی مدیریت دانش، تحلیل عاملی به کار گرفته شد. مقدار KMO (Kaiser Meyer Olkin) حدود ۸۸ درصد به دست آمد که نشانگر کفایت نمونه‌گیری است. معنادار بودن آزمون کرویت بارتلست نیز نشان داد که شرایط تحلیل عاملی برقرار است (جدول ۱).

جدول ۱: آزمون بارتلست و شاخص KMO برای کفایت نمونه

شاخص کفایت نمونه گیری KMO	
آماره خی-دو	۰/۷۳۲
درجه آزادی	۱۵۳۵/۸۳۲
سطح معناداری	۰/۴۹۲
آزمون کروی بودن بارتلست	۰/۰۰۰

با استفاده از روش تحلیل مولفه‌ها و چرخش واریماکس، کلیه ۳۲ مؤلفه متغیر به ۱۰ عامل خلاصه شدند. این عوامل در کل ۶۹/۴۶٪ از واریانس کل را تبیین می‌کنند که نشانگر مطلوبیت در تعیین عوامل مؤثر بر مدیریت دانش است. اولین عامل (آموزش کارکنان) با میزان واریانس ۸/۸۸۶٪ در اولویت قرار داشته، عامل (الگوبرداری) با واریانس ۸/۸۴۹٪ در جایگاه دوم، عامل (سنجش عملکرد) با واریانس ۸/۴۹۹٪ در رتبه سوم، عامل چهارم (ساختار دانش) با واریانس ۷/۳۵۰٪ عامل پنجم (زیر ساختار سیستمی) با واریانس ۷/۳۰۶٪، عامل ششم (فرهنگ سازمانی) با واریانس ۷/۱۱۳٪، عامل (مشارکت کارکنان) با واریانس ۶/۷۵۸٪ در رتبه هفتم، عامل (توانمندسازی کارکنان) با واریانس ۵/۹۰۲٪ در رتبه هشتم، عامل نهم (رهبری و تعهد مدیریت ارشد) با واریانس ۴/۹۷۶٪ و عامل دهم (کارگروهی ارزشمند) با واریانس ۳/۸۴۶٪ در جایگاه آخر قرار دارد (جدول ۲).

جدول ۲: جدول بارهای عاملی، مقدار ویژه، درصد واریانس و درصد تجمعی هر عامل

مؤلفه ها		عامل ها	
۱	۲	۳	۴
آموزش کارکنان	الگوبرداری	سنجش عملکرد	ساختار دانش
کار گروهی ارزشمند	رهبری و تعهد مدیریت ارشد	توانمند سازی کارکنان	مشارکت کارکنان
عامل اول: آموزش کارکنان			
محیط خود آموزی و خود یادگیری	۰/۷۶۷		
مشارکت کارکنان در آموزش	۰/۶۹۱		
استفاده از کارکنان حرفه ای جهت آموزش	۰/۶۸۹		
روش ها و ابزار مناسب	۰/۴۹۳		
عامل دوم: الگوبرداری			
هماهنگی سیستم ها جهت الگوبرداری	۰/۸۲۸		
تشویق کارکنان به الگوبرداری از بهترین اقدامات سازمانه	۰/۷۳۰		
خط مشی جهت عملیاتی کردن الگوبرداری	۰/۶۳۲		
عامل سوم: سنجش عملکرد			
سنجش عملکرد اثربخش	۰/۶۸۸		
ارزیابی عملکرد مبتنی بر فرد یا تیم عادلانه و منطقی	۰/۶۸۴		
پاداش به بهبود عملکرد	۰/۶۰۶		
مکانیزم سنجش مرتبط با دانش	۰/۴۹۳		
عامل چهارم: ساختار دانش			
ساختار دانش از طریق تعامل با مشتری	۰/۷۹۴		
ساختار دانش از طریق تعامل با عرضه کنندگان	۰/۴۸۱		
ساختار دانش مبتنی بر افراد نه مبتنی بر تکنولوژی	۰/۴۴۶		
عامل پنجم: زیرساخت سیستمی			
مناسب بودن تکنولوژی اطلاعات	۰/۷۶۴		
کامل بودن زیرساخت تکنولوژی اطلاعات	۰/۶۵۱		
آشنایی کاربر با سیستم	۰/۴۲۸		
عامل ششم: فرهنگ سازمانی			
حمایت فرهنگ سازمانی از کار گروهی و انتقال دانش	۰/۷۶۹		
حمایت فرهنگ سازمانی از اصلاحات و همکاری	۰/۷۵۲		
حمایت فرهنگ سازمانی از اعتماد و فرهنگ باز	۰/۶۹۷		
فرهنگ سازمانی اشکارا درباره چشم انداز و استراتژی بحث میکند	۰/۴۷۲		

ادامه جدول ۲: جدول بارهای عاملی، مقدار ویژه، درصد واریانس و درصد تجمعی هر عامل

مولفه ها		عامل ها																		
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰											
آموزش کارکنان	الگو برداری	سنجش عملکرد	ساختار دانش	زیرساخت سیستمی	فرهنگ سازمانی	مشارکت کارکنان	توانمند سازی کارکنان	ارشد	رهبری و تعهد مدیریت	کار گروهی ارزشمند										
عامل هفتم: مشارکت کارکنان																				
حمایت از مشارکت کارکنان در تصمیمات											۰/۷۷۵									
تشویق کارکنان در برنامه ریزی و ارزیابی											۰/۶۷۳									
مشارکت کارکنان در انتقال دانش											۰/۵۲۹									
عامل هشتم: توانمند سازی کارکنان																				
تعهد سازمانی برای توانمند سازی کارکنان											۰/۶۶۲									
کنترل کارکنان برای استفاده از منابع											۰/۵۲۲									
عامل نهم: رهبری و تعهد مدیریت ارشد																				
بیان اشکار مدیریت ارشد در بر کارگیری مدیریت دانش											۰/۷۳۶									
مشارکت و راهنمایی کامل از سوی مدیران ارشد											۰/۶۵۰									
حمایت مدیران ارشد از پروژه ها و سیاست های مدیریت ارشد											۰/۵۰۴									
عامل دهم: کار گروهی ارزشمند																				
حمایت از تیم های ایجاد دانش											۰/۶۶۳									
ارزیابی هماهنگی همکاری و کارایی تیم											۰/۵۹۷									
حمایت از دانش و تجربه تیم های کاری											۰/۵۸۲									
مقدار ویژه											۱/۲۶۱	۱/۵۹۲	۱/۸۸۹	۲/۱۶۳	۲/۲۷۶	۲/۳۳۸	۲/۳۵۲	۲/۷۲۰	۲/۸۳۲	۲/۸۴۴
درصد واریانس											۳/۸۴۶	۴/۹۷۶	۵/۹۰۲	۶/۷۵۸	۷/۱۱۳	۷/۳۰۶	۷/۳۵۰	۸/۴۹۹	۸/۸۴۹	۸/۸۸۶
درصد تجمعی واریانس											۶۵/۶۴۰	۶۵/۶۴۰	۶۰/۶۶۳	۵۴/۷۶۲	۴۸/۰۰۴	۴۰/۸۹۱	۳۳/۵۸۵	۲۶/۲۳۵	۱۷/۷۳۵	۸/۸۸۶

بالتر از همه عوامل بوده و ضروری است شبکه بهداشت و درمان به عنوان یک عامل کلیدی به آن توجه کنند. عامل ساختار دانش با ۴/۰۹ پایین ترین رتبه را نشان می دهد. در حد فاصل این دو عامل، دیگر متغیرها قرار دارند که کار گروهی ارزشمند با رتبه ۶/۱۹ در جایگاه دوم قرار دارد و زیرساختار سیستمی، آموزش کارکنان، سنجش عملکرد، فرهنگ سازمانی، رهبری و تعهد مدیریت ارشد، توانمند سازی کارکنان، الگو برداری و ساختار دانش به ترتیب با میانگین رتبه های ۴/۸۱، ۴/۹۰، ۵/۳۰، ۵/۵۸، ۵/۶۰، ۵/۵۸، ۵/۹۵ در رتبه های بعدی قرار دارند.

برای رتبه بندی عوامل مؤثر بر موفقیت مدیریت دانش در شبکه و مراکز بهداشتی درمانی استان بوشهر از آزمون فریدمن استفاده شد. آزمون فریدمن اگر p_value کمتر از ۰/۰۲ باشد، نشان می دهد.

امتیازات تخصیص داده شده به سئوالات مختلف، معنی دار بوده و اختلاف رتبه آن ها را نشان می دهد. لذا با توجه به این امر امتیازات بالاتر نشان دهنده رتبه بالاتر خواهد بود. نتایج آن در جدول (شماره ۳) منعکس شده است. مطابق آزمون فریدمن، عامل مشارکت کارکنان با میانگین رتبه ای ۶/۷۴

جدول ۳. رتبه بندی عوامل بر مبنای آزمون فرید من

عوامل	رتبه
ساختار دانش	۴/۰۹
کاربرد	۴/۸۱
توانمندسازی کارکنان	۴/۹۰
تعمیر و نگهداری تجهیزات	۵/۳۰
فرهنگ سازمانی	۵/۵۸
سنجش عملکرد	۵/۶۰
آیند کارکنان	۵/۸۵
زیور ساخت سیستمی	۵/۹۵
مجموعه کارکنان	۶/۱۹
کارت کارکنان	۶/۷۴
میانگین رتبه	

بحث و نتیجه گیری

چالش اصلی سازمان‌ها درک مدیریت دانش و چگونگی پیاده‌سازی آن است. امروزه بزرگ‌ترین آرزوی سازمان‌ها تعریف یک سیستم مدیریت دانش مناسب و اداره آن به یک روش موفق است. بی‌شک مراکز بهداشتی درمانی به عنوان ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی درمانی باید در طراحی و استقرار سیستم مدیریت دانش، پیش‌قدم باشند. این مستلزم شناسایی عوامل کلیدی موفقیت و اقدام عملی بر مبنای این عوامل تأثیرگذار در مراحل مختلف طراحی و استقرار سیستم مدیریت دانش است. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که عوامل مؤثر بر مدیریت دانش عبارتند از ۱. مشارکت کارکنان، ۲. کارگروهی ارزشمند، ۳. زیر ساختار سیستمی، ۴. آموزش کارکنان، ۵. سنجش عملکرد، ۶. فرهنگ سازمانی، ۷. رهبری و تعهد مدیریت ارشد، ۸. توانمندسازی کارکنان، ۹. الگوبرداری و ۱۰. ساختار دانش.

یافته‌های مطالعه حاضر با یافته‌های پژوهش‌های والمحمدی [۱۶] در خصوص کلیدی بودن عوامل حمایت‌های مدیریت ارشد، فرهنگ سازمانی، زیر ساخت‌های سازمانی، اندازه‌گیری عملکرد، الگوبرداری و آموزش همخوانی دارد. در تحقیق اخوان و همکاران [۱۷] عواملی نظیر حمایت و رهبری مدیریت ارشد و ساختار دانش، توانمندسازی کارکنان و فرهنگ سازمان با یافته‌های این پژوهش سازگاری دارد. عوامل مؤثر شناسایی شده توسط وانگ اسپین وال [۱۱] و مقدادی و همکاران [۱۳] شامل رهبری و حمایت رهبری، ارزیابی، فرهنگ سازمانی، آموزش و زیرساخت‌های

سازمانی که عوامل تحقیق را پوشش می‌دهند نیز با یافته‌های پژوهش پیش‌رو هم‌راستا است.

عوامل کلیدی شناسایی شده توسط هونگ [۱۸] در صنعت داروسازی یعنی الگوبرداری، فرهنگ سازمانی، زیرساخت سیستم‌های اطلاعاتی و آموزش کارکنان در این تحقیق نیز مورد تأکید قرار گرفته‌اند. داوونپورت و پرابست نیز با انجام مطالعه بر روی شرکت‌های بزرگی مانن آمازودات کام، لیستی از عوامل موفقیت را ارائه دادند که شامل رهبری، اندازه‌گیری عملکرد، ساختار سیستم‌های اطلاعاتی، الگوبرداری و آموزش بود [۱۹].

در این پژوهش عوامل مؤثر بر مدیریت دانش در شبکه بهداشت و درمان استان بوشهر به وسیله پرسشنامه تعیین شده است. براساس تحلیل، مشارکت کارکنان و کارگروهی ارزشمند به عنوان مهم‌ترین عوامل اصلی و الگوبرداری و ساختار دانش از کم‌ترین اهمیت و رتبه برخوردار شدند. مشارکت کارکنان یعنی درجه‌ای که کارمندان، اطلاعات، دانش، پاداش‌ها و قدرت را در سراسر سازمان به اشتراک می‌گذارند. اینکه چقدر کارکنان می‌توانند برای رسیدن به اهداف سازمان به‌طور مؤثر مشارکت کنند و دومین عامل کارگروهی نه تنها برای بهبود عملکرد به تیم‌ها نیاز است بلکه برای تضمین اثربخشی برنامه مدیریت دانش نیز به آن نیاز وجود دارد. مسئولیت اصلی تیم دانش، ایجاد و استقرار تمرکز و گسترش دادن سیستم مدیریت دانش است. این مجموعه عوامل می‌تواند برای مدیران و سرپرستان شبکه‌های بهداشت و همچنین تحقیق این حوزه سودمند باشد. از آنجایی که شبکه و مرکز بهداشتی ممکن است قادر به مدیریت تمامی جنبه‌های مدیریت دانش در یک مقطع زمانی نباشند، اهمیت و اولویت این مجموعه

References

1. Adli F. [knowledge management towards higher knowledge]. Farashenakhti andishe publication 2005; 6(3): 44-50. [Persian]
- 2- Keshavarzi H. [Knowledge management a new approach to information technology]. Journal of Payam Modiriati 2006; 6(2): 23-31. [Persian]
- 3- Akhavan P, Oliver A, [Dastranje Mamaghani N, Saghafi F. Developed a Knowledge management cycle Processes Bravaml effective Knowledge management Success]. Science and Technology Policy 2010; 8(7): 54-62. [Persian]
- 4- Piri Z, Asefzadeh S. [How knowledge management (KM) can be applied to healthcare organizations]. J Qazvin Univ Med Sci 2006; 10(1): 24-32. [Persian]
5. Gandhi S. Knowledge management and reference services. The Journal of Academic Librarianship 2004; 30(5): 368-381.
- 6- Mir Ghafoor S, Farhang Nejad MA, Sadeghi Z. [Evaluation of health MIkrdbkhsh city yazd applying knowledge management process]. Health Management 2010; 13(39): 79-88. [Persian].
7. Tabande S, Abzare M, Salehi MS. [Evaluation of knowledge management from the perspective of managers and supervisors selected orivate hospitals in Isfahan]. Health Data Management 2010; 8 (8): 1051-1062. [Persian]
8. Worrall L, Cooper CL, Campbell-Jamison F. The impact of organizational change on the work experiences and perceptions of public sector managers. Personal review 2000; 29(5): 613-39.

عوامل می تواند به عنوان یک راهنما برای این سازمان ها در جهت اولویت بندی و تنظیم فعالیت های مدیریت دانش مورد استفاده قرار گیرد.

پیشنهاد می شود که با افزایش سازمان های اجرا کننده مدیریت دانش در راستای توسعه نتایج این پژوهش، سطح و میزان اجرای عوامل مؤثر و همچنین درک میزان اهمیت و اولویت این عوامل از دیدگاه های مدیران و کارشناسان سازمان های اجرا کننده مدیریت دانش نیز تعیین شود تا با بررسی و مقایسه آن ها و در صورت هرگونه اختلاف و شکافی، زمینه به کارگیری استراتژی های مناسب برای بهبود عملیات اجرای برنامه مدیریت دانش فراهم شود.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از زحمات پرسنل شبکه های بهداشت و درمان استان بوشهر که با توزیع و تکمیل پرسشنامه ها در انجام این پژوهش همکاری نموده اند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

9. Sirola-Karvinen P, Hyrkas K. Administrative clinical supervision as evaluated by the first-line managers in one health care organization district. *J Nurs Manag* 2008; 16(5): 588-600.
10. Sorensen R, Iedema R, Severinsson E. Beyond profession: nursing leadership in contemporary healthcare. *J Nurs Manag* 2008; 16(5): 535-44.
11. Wong KY, Aspinwall E. An empirical study of the important factors for knowledge-management adoption in the SME sector. *Journal of Knowledge Management* 2005; 9(3): 64-82.
12. Akhavan P, Jafari M, Fathian M. Critical success factors of knowledge management systems: a multi-case analysis. *European Business Review* 2006; 18(2):97-113.
13. Migdadi M. Knowledge management enablers and outcomes in the small-and-medium sized enterprises. *Industrial Management & Data Systems* 2009; 109(6): 840-858.
14. Rehman M, Mahmood A. Implementation of knowledge management in small and medium enterprises. *Journal of Knowledge Management Practice* 2010; 11(1): 234-459.
15. Valmohammadi C. Identification and prioritization of critical success factors of knowledge management in Iranian SMEs: An expert's view. *African Journal of Business Management* 2010; 4(6): 915-924.
16. Moghimi M, Ramazane M. *Knowledge Management*. Tehran: Rah dan; 2010
17. Ryan S, Prybutok V. Factors affecting knowledge management technologies: a discriminative approach. *Journal of Computer Information Systems* 2001; 41(3): 31-37.
18. Hung Y C, Huang S, Mlin G, Tsai ML. Critical Factors in Adopting a Knowledge Management System for the Pharmaceutical Industry 2005; 105(2): 164-168.
19. Davenport TH, Probst GJB. The rise of knowledge towards attention management. *Journal Knowledge Management* 2001; 5(3): 212-222



Factors Affecting the Success of Knowledge Management in Healthcare Systems In the province of Bushehr 2013

Khajefard G¹/ Vahdat Sh²/ Hesam S³

Abstract

Introduction: Organizations require knowledge management and the use of information to increase work efficiency. The purpose of this study was to determine the success factors of knowledge management in health center networks in Bushehr province in 2013.

Methods: The study was a descriptive - correlational and applied survey. The study population (240 patients) included health care staff in four Health Network Centers: Tangistan, dashti, Bushehr, and Dashtestan in Bushehr province in 2013. Using Morgan Table, 160 samples were randomly selected. Data was collected by a questionnaire (knowledge management factors) consisting of 32 questions designed by Moghimi. The content validity of the questionnaire was confirmed by highly qualified teachers. Cronbach's alpha coefficient was used to determine reliability (.9). Friedman test and factor analysis were used to analyze the data.

Results: All factors (staff training, benchmarking, performance measurement, knowledge structure, information system infrastructure, organizational culture, employee participation and staff empowerment leadership and the commitment of senior managers and valuable team work) showing the average ranking of above 3, influence knowledge management in healthcare network centers in Bushehr province. In this ranking, on the basis of Friedman test, the participation of employees with an average of 6.74 had the highest influence and knowledge structure with an average of 4.09 had the lowest influence on knowledge management.

Conclusion: In the networks of health care, all the above factors appeared to have a significant effect on knowledge management. Determining and prioritizing the effective factors of knowledge management in health care environments would lead to better services facilitating learning and research.

Keywords: Knowledge Management, Health network, Health centers, Success Factors

• Received: 15/Jan/2014 • Modified: 06/April/2014 • Accepted: 08/June/2014

1. MSc Student of Health Services Management, Science and Research branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran; Corresponding Author (golnoosh30@yahoo.com)

2. Assistant Professor of Health Services Management Department, Science and Research branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran

3. Assistant Professor of Health Services Management Department, Science and Research branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran

