

نقش مؤلفه‌های مدیریت دانش در پیش‌بینی مؤلفه‌های سلامت سازمانی (مورد مطالعه: اداره‌ی راه و شهرسازی جنوب استان سیستان و بلوچستان)

دکتر حبیب‌الله سالارزهی*

عبدالباسط مرادزاده**

عباس عرب***

چکیده

دانش، محور خلق ارزش در سازمان‌های عصر حاضر است. ذخیره‌ی دانشی به عنوان سرمایه‌ی استراتژیک هر سازمان، مهم‌ترین مزیت رقابتی سازمان‌ها به شمار می‌رود. از طرفی سلامت سازمانی منجر به دوام و بقا سازمان در محیط خود و ارتقاء سازگاری با آن می‌گردد. در واقع سلامت سازمانی توانایی سازمان برای رشد و بهبود مداوم است. این پژوهش، با هدف بررسی رابطه‌ی بین مدیریت دانش و سلامت سازمانی در اداره‌ی راه و شهرسازی جنوب استان سیستان و بلوچستان انجام شد. روش تحقیق از حیث هدف، کاربردی و از حیث شیوه‌ی جمع‌آوری داده‌ها توصیفی - همبستگی می‌باشد. جامعه‌ی آماری این تحقیق شامل کل ۶۰۷ نفر کارکنان اداره‌ی راه و شهرسازی جنوب استان سیستان و بلوچستان در سال ۱۳۹۱ بود. نمونه‌ی آماری تحقیق بر طبق جدول مورگان که ۲۳۷ نفر بودند با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. داده‌های پژوهش از طریق پرسشنامه مدیریت دانش با پایایی ۰,۸۳ و سلامت سازمانی با پایایی ۰,۹۴ جمع‌آوری و از طریق آزمون‌های همبستگی پیرسونی و رگرسیون ساده بوسیله نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. نتایج تحقیق بیانگر این بود که مؤلفه‌ی اجتماعی‌سازی دانش قابلیت پیش‌بینی مؤلفه‌های تأکید علمی، رعایت، ساختاردهی و یگانگی نهادی؛ مؤلفه‌ی ترکیب دانش قابلیت پیش‌بینی تمامی مؤلفه‌های سلامت سازمانی؛ مؤلفه‌ی بیرونی‌سازی دانش قابلیت پیش‌بینی تأکید علمی، رعایت، حمایت از منابع و نفوذ مدیر و مؤلفه‌ی درونی‌سازی قابلیت پیش‌بینی روحیه، ساختاردهی، حمایت از منابع، نفوذ مدیر و یگانگی نهادی از زیر مؤلفه‌های سلامت سازمانی را دارد. بنابراین زیرمؤلفه‌های مدیریت دانش با برخی از زیرمؤلفه‌های سلامت سازمانی ارتباط مثبت معنادار و با برخی ارتباط منفی معنادار دارد و با برخی دیگر ارتباط معناداری ندارد.

واژه‌های کلیدی: دانش، مدیریت دانش، سلامت سازمانی، تعالی سازمانی

* دانشیار گروه مدیریت دانشکده مدیریت و اقتصاد دانشگاه سیستان و بلوچستان

** نویسنده مسئول - عضو هیئت علمی گروه مدیریت دانشگاه ولایت ایرانشهر

*** دانشجوی دکتری مدیریت دانشگاه سمنان

مقدمه

سازمان‌های فعلی، به منظور بقاء حتی برای یک دهه، باید پیوسته تغییر کنند، اما تغییر به تنهایی کافی نیست. تغییر باید مبتنی بر جمع‌آوری داده‌های مناسبی از محیط خارجی و داخلی و تبدیل آنها به دانش باشد. به اعتقاد لوپز^۱ (۲۰۰۵) دانش و قابلیت‌های سازمانی اشکالی از دارایی‌های استراتژیک هستند که اهداف بلندمدت سازمان را از حیث رقابتی و اقتضائات محیطی ارتقاء داده و در محیط‌های پویا کاربرد استراتژیک دارند. تبدیل دانش ذهنی (ضمنی) به دانش ثبت شده رسمی (صریح)، یکی از اهداف کلیدی مدیریت دانش است که باعث کاهش ریسک از دست رفتن دانش با ارزش سازمان به واسطه افت کارکنان و کاهش خطر از دست دادن حافظه‌ی سازمان به هنگام تعدیل نیروی انسانی می‌شود (Lopez, S.v., 2005: 662-663). امروزه هر سازمانی نیازمند کسب، خلق، ذخیره و کاربرد دانش، به مثابه یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده‌ی رشد و بالندگی است. علاوه بر این، سازمان‌ها به منظور تداوم حیات خود، نیازمند تغییر راهبردهای کسب‌وکار خود از رقابت مبتنی بر مقیاس به رقابت مبتنی بر سرعت، با استفاده از مزیت رقابتی کاربرد دانش، مهارت، تخصص و فناوری هستند. دانش عامل حیاتی کسب موفقیت در هر تلاشی است (Aujirapongpan, S., et al., 2010:183). مدیریت دانش به تلاش‌هایی اشاره دارد که به طور سیستماتیک برای یافتن، ساماندهی، قابل دسترس نمودن سرمایه‌های نامشهود سازمان، تقویت فرهنگ یادگیری مستمر و تسهیم دانش در سازمان صورت می‌گیرد. بسیاری از سازمان‌ها با تمرکز بر مدیریت دانش و سرمایه‌گذاری گسترده در زمینه فن‌آوری اطلاعات به دنبال دسترسی به مزایای حاصل از مدیریت دانش هستند (Shih, H. A & Ching, Y. H., 2005:583-584).

در ارتباط با مدیریت دانش تعاریف و دسته‌بندی‌های متنوعی ارائه می‌شود که از آن جمله نظریه اسنودن^۲ (۲۰۰۰) را می‌توان نام برد به طوری که مدیریت دانش را عبارت از: شناسایی، بهینه‌سازی و مدیریت فعال سرمایه‌های فکری می‌داند. همچنین میلر^۳ (۲۰۰۴) مدیریت دانش را به عنوان تأکیدی بر انجام کارهای درست به جای انجام درست کارها تعریف کرده‌اند و آن را چارچوبی در نظر گرفته‌اند که در آن کلیه فرآیندهای سازمان بر

1 -Lopez

2 -Snowden

3 -Miller

پایه مدیریت دانش می باشد. طبق تعریف مرکز کیفیت و بهره‌وری آمریکا (APQS) مدیریت دانش عبارت است از یک استراتژی با هدف در اختیار گذاشتن دانش صحیح به فرد مناسب در زمان مناسب (Chang, 2009:355).

اما تعریف مدنظر پژوهش حاضر، تعریف نوناکا و تاکئوچی^۱ (۱۹۹۵) است که از پرکاربردترین تعاریف است. آنها معتقدند در عرصه سازمان‌ها، دو نوع دانش: آشکار (صریح) و ضمنی وجود دارد. نخستین بار، پولانی (۱۹۹۶) میان دانش آشکار و ضمنی تمایز قائل شده و بعدها نوناکا و تاکئوچی اذعان کردند نکته‌ای که غالباً در سازمان‌ها و شرکت‌ها به ورطه فراموشی سپرده می‌شود، مواردی چون بینش، شهود، گمان، حس ناخودآگاه، ارزش‌ها، تصورات، استعاره‌ها و مقایسه‌ها است (Nonaka et al, 2000:181). نوناکا، توایاما و کونو (۲۰۰۰)، دانش را به عنوان باورهای تعدیل‌شده صحیح تعریف کرده و آن را پویا می‌دانند؛ زیرا در بین افراد و به واسطه تعاملات بین آنها خلق می‌شود (Nonaka et al., 2000:7). نوناکا و تاکئوچی برای خلق دانش مدل $SECI^3$ را پیشنهاد می‌کنند که به طور گسترده‌ای در ادبیات تجربی و نظری مورد استفاده قرار گرفته است. مدل آنها بر مبنای نظر پولانی تمایز بین دانش آشکار و ضمنی می‌باشد (Walash et al., 2009:263). که این مدل عبارت است از:

اجتماعی‌سازی^۴: از طریق تعامل بین افراد شکل می‌گیرد. در اینجا یک فرد می‌تواند دانش ضمنی را بدون استفاده از زبان به دست آورد. کارآموزان در حین کار تحت نظارت قرار می‌گیرند و تخصص‌ها را نه از طریق زبان، بلکه به واسطه مشاهدات، تقلید و تمرین یاد می‌گیرند. کلید به دست آوردن دانش ضمنی تجربه است، بدون شکلی از تسهیم تجربه، برای افراد بسیار مشکل است که تفکرات‌شان را با هم تسهیم کنند (Nonaka, 1994:19).

ترکیب^۵: در ترکیب، با استفاده از تعاملات اجتماعی، دانش آشکار بین افراد مبادله می‌شود. افراد، دانش را از طریق سازوکارهای مبادله، مانند جلسات و گفت‌وگوهای تلفنی، شکل‌دهی مجدد اطلاعات موجود (دسته‌بندی، افزودن، طبقه‌بندی مجدد و مفهوم‌سازی مجدد دانش

1 -American Productivity & Quality Center

2-Nonaka & Takeuchi

3-Socialization-Composition-Externalization-Internalization

4-Socialization

5-Combination

آشکار) منتقل و ترکیب می‌کنند که این می‌تواند به خلق دانش جدید منجر شود (Nonaka, 1995:19). در این مرحله استفاده از فناوری اطلاعات در شکل‌گیری دانش جدید نقش بسیار مهمی ایفا می‌کند.

بیرونی‌سازی^۱: بیرونی‌سازی عمل کدگذاری یا تبدیل دانش ضمنی به آشکار است و در تعاملات رسمی مانند مصاحبات تخصصی روی می‌دهد (Schulze & Hoegl, 2006:214). با بیرونی‌سازی امکان تسهیم دانش، به وجود آمده و مبنایی برای ایجاد دانش جدید شکل می‌گیرد. مفهوم خلق در توسعه تولیدات جدید یا چرخه کنترل کیفیت مثالی از این فرآیند است که با تبدیل دانش ضمنی به آشکار، امکان بهبود فرآیند تولید را برای کارکنان فراهم می‌آورد (Nonaka et al., 1995:9).

درونی‌سازی^۲: درونی‌سازی فرآیند تبدیل دانش آشکار به ضمنی است. از طریق این فرآیند، دانش آشکار خلق شده در سراسر سازمان منتشر شده و به وسیله افراد تبدیل به دانش ضمنی می‌شود. درونی‌سازی به شدت در ارتباط با یادگیری در عمل است. برای مثال برنامه‌های آموزشی می‌توانند به کارآموزان برای درک خود و سازمان‌شان کمک کنند. افراد با خواندن اسناد یا دفترچه‌ها در مورد شغل و سازمان‌شان می‌توانند دانش آشکار نوشته شده در اسناد را برای غنی‌سازی دانش ضمنی خود درونی‌سازی کنند (Nonaka et al., 2000:10). هنگامی که شرکت لحظات یا شرایطی را طی می‌کند که شرایط قطعی تاریخی‌اش عوض می‌شود و شیوه‌های فهم و انجامش تغییر می‌کند، خلق دانش از طریق درونی‌سازی پدیدار می‌شود (Martin-de-castro et al., 2008:226).

از طرفی موفقیت به‌کارگیری شیوه‌ها و تکنیک‌های مدیریتی مانند مدیریت دانش، متضمن ایجاد پلی محکم و استوار بین این روش‌ها و سلامت سازمانی و راه و رسم زندگی در هر جامعه و نظام اجتماعی از جمله سازمان است. به دلیل پویایی زیاد محیطی، سازمان‌ها باید خود را با تغییرات محیط تطبیق دهند. جهت هماهنگی بیشتر با شرایط محیطی باید مدیران از حداکثر دانش روز استفاده کنند و به سمت مدیریت مبتنی بر دانش حرکت کنند و این می‌تواند از پیامدهای یک فرهنگ قوی و مثبت و سلامت سازمانی محسوب شود (رادینگ، ۱۳۸۳: ۴۵). امروزه سازمان‌ها برای افزایش توانمندی و سالم‌سازی جو سازمانی، نیازمند دانش جدید هستند و کسب دانش مستلزم وجود یک مدیریت

1-Externalization

2-Internalization

دانش محور در سازمان است. در واقع، مدیریت مبتنی بر دانش، راهی به سوی توانمند کردن کارکنان و افزایش کارایی و اثربخشی و سلامت سازمانی محسوب می‌گردد (Bathazovrd, 2004:72). سلامت سازمانی، یکی از گویاترین و بدیهی‌ترین شاخص‌های اثربخشی سازمانی است. در یک سازمان سالم، مدیر رفتاری کاملاً دوستانه و حمایت‌گر با کارمندان خود دارد و در برنامه‌های خود دارای یگانگی است. کارمندان نیز تمایل بیشتری برای ماندن و کارکردن در سازمان دارند و به‌طور موثرتری کارها را انجام می‌دهند (هوی و میسکل، ۱۳۸۷: ۲۵۹).

اصطلاح سلامت سازمانی نخستین بار در سال ۱۹۶۹ توسط مایلز^۱ در مطالعه‌ی جو سازمانی مدارس به کار برده شد (Korkmaz, 2007:22-54). وی یک سازمان سالم را به عنوان سازمانی تعریف می‌کند که نه تنها در محیط خود دوام می‌آورد بلکه در یک برهه‌ی زمانی طولانی نیز به طور کافی سازش کرده و توانایی‌های بقاء و سازش خود را به گونه‌ی مداوم توسعه و گسترش می‌دهد. چیزی که در این تعریف واضح است، این است که سازمان سالم با نیروهای بازدارنده‌ی بیرونی به گونه‌ای موفقیت‌آمیز برخورد کرده، نیروی آن‌ها را به گونه‌ای اثربخش در راستای اهداف و مقاصد اصلی سازمان هدایت می‌کند. البته، عملکرد سازمان در یک روز مشخص، ممکن است اثربخش یا غیر اثربخش باشد، اما علائم درازمدت در سازمان‌های سالم، مساعدت اثربخشی است. اگر تخصص‌ها و فنون از سلامت کامل برخوردار باشند، افزایش مسئولیت‌پذیری کارکنان و بهبود کیفیت محصولات و خدمات سازمان‌ها تأمین می‌شود (Dejoy & Wilson, 2007:27-36). سلامت سازمانی به وضعی فراتر از اثربخشی کوتاه‌مدت سازمان دلالت داشته و به مجموعه‌ای از خصایص سازمانی نسبتاً پردوام اشاره می‌کند. یک سازمان سالم، به این معنا، نه فقط در محیط خود پایدار می‌ماند، بلکه در درازمدت قادر است به اندازه کافی با محیط خود سازگار شده، توانایی‌های لازم را برای بقای خود پیوسته ایجاد کند و گسترش دهد (Hoy, 2008:46-88).

از دیدگاه هوی و میسکل^۲ (۲۰۰۸)، سلامت سازمانی دارای ابعاد هفت‌گانه‌ای شامل یگانگی نهادی^۳ (توانایی سازمان در سازگاری با محیط به طریقی که یگانگی، انسجام و

1-Miles

2-Hoy and Mescle,

3-Institutional Integration

تمامیت برنامه‌های خود را حفظ کند)، نفوذ مدیر^۱ (توانایی مدیر به تأثیرگذاری بر رؤسا و مافوق خود، ترغیب آن‌ها به توجه بیشتر نسبت به مسائل سازمان، مواجه نشدن با موانع اداری، سلسله‌مراتبی، وابسته نشدن به مافوق است که همه‌ی این‌ها کلید رهبری اثربخش محسوب می‌شوند)، ملاحظه‌گری^۲ (به رفتار رهبری مدیر که باز و دوستانه است اشاره می‌کند. ملاحظه‌گری، بازتاب رفتار حاکی از احترام، اعتماد متقابل، همکاری و پشتیبانی است)، ساخت‌دهی^۳ (رفتار مدیر در مشخص کردن مناسبات و روابط کاری با کارکنان، انتظارات شغلی، استانداردهای عملکرد و روش‌های انجام کار را به روشنی تعریف می‌کند)، پشتیبانی منابع^۴ (فراهم کردن مواد و لوازم اساسی کار در سازمان)، روحیه^۵ (به حس جمع‌دوستی، باز بودن و اعتماد متقابل بین اعضای سازمان اشاره دارد)، و تأکید علمی^۶ (حدی که سازمان برتری علمی و فرهنگی را طالب بوده و برای نیل بدان تلاش می‌ورزد، اشاره می‌کند) می‌باشد (Hoy, 2008:46-88). باید اذعان کرد که نگارندگان این مقاله در کاربرد نظریات سلامت سازمانی، تأکید خود را بر استفاده از دیدگاه مذکور گذاشته‌اند. تاکنون تحقیقات زیادی در حوزه متغیرهای مورد بررسی این پژوهش چه در نشریات علمی داخل و خارج کشور انجام شده است، اما پژوهشی که با هدف بررسی روابط مستقیم بین آن‌ها انجام شده باشد کمتر دیده می‌شود. بر همین اساس می‌توان به نمونه‌هایی از آن‌ها اشاره کرد. جلال‌الدین^۷ و همکارانش (۲۰۰۹) در پژوهشی یک مدل مفهومی را از طریق یکپارچه نمودن زیرساخت‌های مدیریت دانش و تئوری یکپارچه‌ی پذیرش و استفاده از فناوری در زمینه‌ی آمادگی سازمان برای پذیرش فرایندهای مدیریت دانش ارائه نمودند. فاکتورهای سازمانی عبارت‌اند از: فرهنگ سازمانی، ساختار سازمانی، زیرساخت فناوری اطلاعات و دو ساختار مستقل دیگر یعنی انتظار مزایای شغلی از پذیرش فرایندهای مدیریت دانش و نیز انتظار سادگی و سهولت پذیرش فرایندهای مدیریت دانش، فاکتورهای انسانی مدل را تشکیل می‌دهند (Jalaldeen, Razi, 2009:128-136). همچنین آفریده‌ثانی و همکارانش (۱۳۸۶) در یک مطالعه موردی، با استفاده از مدل نانوکا

1-Principal influence

2-Consideration

3-Initiating Structure

4-Resource Support

5-Morale

6-Academic Emphasis

7-Jalaldeen et al.

و تاکئوچی به ارائه ی یک الگوریتم در جهت اندازه گیری سطح مدیریت دانش، در سازمان پرداختند. نتایج نشان داد که یکی از مهم ترین موارد در جهت کسب موفقیت در پیاده سازی مدیریت دانش، شناخت مناسب از وضعیت دانشی سازمان است. در صورتی که مرحله شناخت به خوبی صورت پذیرد، می توان با اتخاذ استراتژی مناسب و برنامه ریزی مدون، به پیاده سازی فرایندهای مدیریت دانش پرداخت (آفریده ثانی و همکاران، ۱۳۸۶: ۱۴). همچنین چانگ و وانگ^۱ (۲۰۰۹) یک چارچوب پیش بینی مبتنی بر رویکرد تصمیم گیری چند معیاره فازی را به منظور کمک به سازمان ها در آگاهی از فاکتورهای مؤثر حیاتی (بحرانی) در موفقیت پیاده سازی مدیریت دانش، سنجش احتمال موفقیت پروژه های مدیریت دانش و همچنین شناسایی اقدامات ضروری مقدم بر شروع مدیریت دانش توسعه دادند. فاکتورهای مؤثری را که آنها از طریق مصاحبه با افراد خبره و بررسی ادبیات موضوع استخراج کردند، عبارتند از: خصایص کارکنان، راهبرد، خصایص مدیر، ممیزی و ارزیابی، فرهنگ سازمانی، شیوه های عملیاتی، فنآوری اطلاعات (Chang, et al., 2009:355).

همچنین یافته های پژوهش سیدجوادین و همکارانش (۱۳۸۸) نشان می دهد که میزان استقرار شاخص ورودی و شاخص فرایندی سلامت سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به طور معنی دار کمتر از سطح متوسط بوده، ولی میزان استقرار شاخص خروجی سلامت سازمانی به طور متوسط بیشتر از سطح متوسط بوده است (سیدجوادین و همکاران، ۱۳۸۹: ۶۳). همچنین نصیری و همکارانش (۱۳۹۱) در تحقیقی به این نتیجه رسیدند که ابعاد هفت گانه سلامت سازمانی از دیدگاه کارکنان دانشگاه های غرب کشور بالاتر از سطح متوسط است ولی کارکنان از نظر سلامت عمومی در وضعیت مرزی قرار دارند. همچنین بین سلامت عمومی و سلامت سازمانی کارکنان، ارتباطی وجود ندارد (نصیری و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۵۱-۱۲۷). در نهایت، سلطان حسینی و همکاران (۱۳۹۱) نیز در تحقیقی سلامت سازمانی را با ده مولفه ی آن در قالب پرسشنامه ای محقق ساخته مورد بررسی قرار دادند و مشخص شد که: همبستگی مثبت و معناداری بین مدیریت دانش و سلامت سازمانی کارکنان ادارای کل تربیت بدنی و هیأت های ورزشی شهر اصفهان وجود دارد. همچنین، بین اجتماعی سازی دانش، درونی سازی دانش، برونی سازی دانش، و ترکیب سازی دانش با

برخی از مؤلفه‌های سلامت سازمانی همبستگی مثبت و معناداری نشان داده شد (سلطان‌حسینی و همکاران، ۱۳۹۱: ۵۱).

بنابراین سازمان‌ها با به‌کارگیری صحیح مدیریت دانش و استفاده از امکانات آن در امر تسریع و تسهیل دستیابی به اطلاعات قادر خواهند بود قابلیت‌های دانش خود را افزایش داده و به مزیت رقابتی در مقایسه با سایر سازمان‌ها دست یابند. از طرفی سلامت سازمانی بر توانایی سازمان‌ها در سازگاری با محیط خود و یگانگی، انسجام و تمامیت برنامه‌های سازمانی تأکید دارد. با استناد به نتایج تحقیقات گذشته در زمینه اهمیت مدیریت دانش و سلامت سازمانی در ارتقاء تعالی سازمانی، پژوهش حاضر سعی دارد نقش مولفه‌های مدیریت دانش را در پیش‌بینی مؤلفه‌های سلامت سازمانی از دیدگاه کارکنان اداره‌ی راه و شهرسازی جنوب استان سیستان و بلوچستان مورد بررسی قرار دهد. لذا با توجه به طرح مبانی نظری و پیشینه‌ی مطرح شده و هدف پژوهش حاضر، سئوالات زیر مورد بررسی قرار گرفته اند:

- ۱- آیا بین مؤلفه‌های مدیریت دانش با مؤلفه‌های سلامت سازمانی رابطه برقرار است؟ ۲-
- سهم مؤلفه اجتماعی‌سازی دانش در پیش‌بینی مؤلفه‌های سلامت سازمانی چقدر است؟ ۳-
- سهم مؤلفه ترکیب دانش در پیش‌بینی مؤلفه‌های سلامت سازمانی چقدر است؟ ۴- سهم
- مؤلفه‌ی بیرونی‌سازی دانش در پیش‌بینی مؤلفه‌های سلامت سازمانی چقدر است؟ ۵- سهم
- مؤلفه درونی‌سازی دانش در پیش‌بینی مؤلفه‌های سلامت سازمانی چقدر است؟

روش پژوهش

تحقیق حاضر از حیث هدف کاربردی و از حیث شیوه جمع‌آوری داده‌ها تحقیقی توصیفی - همبستگی می‌باشد. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه کارکنان اداره‌ی راه و شهرسازی جنوب استان سیستان و بلوچستان در سال ۱۳۹۱ است که ۶۰۷ نفر بودند. این اداره شامل اداره مرکزی شهرستان ایرانشهر به علاوه ادارات موجود در شهرستان‌های راسک، چابهار، نیکشهر، کنارک و دلگان می‌باشد. برای نمونه‌گیری آنها از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای استفاده شده است. برای تعیین حجم نمونه از جدول کرجیس و مورگان (۱۹۷۰) استفاده شد. مطابق این جدول و با توجه به جامعه‌ی آماری که ۶۰۷ نفر بودند، نمونه‌ی تحقیق برابر با ۲۳۷ نفر تعیین گردید. ابزار تحقق شامل دو پرسشنامه استاندارد مدیریت دانش (رحیمی و همکاران، ۲۰۱۱) با ۲۶ گویه و سلامت سازمانی (هوی و تارتر، ۱۹۹۷) با

۳۶ گویه بود که برای جمع آوری داده‌ها استفاده شد. روایی صوری و محتوایی پرسشنامه‌ها توسط ۸ نفر از صاحب‌نظران حوزه مدیریت سنجیده شد و پایایی آنها برحسب آلفای کرانباخ به ترتیب ۰,۸۳ و ۰,۹۴ بدست آمد.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها برای سؤال اول از ماتریس همبستگی پیرسونی و برای چهار سؤال دیگر از رگرسیون ساده در محیط نرم افزار SPSS با نسخه ۱۶ بهره گیری شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

سؤال اول: آیا بین مؤلفه‌های مدیریت دانش با مؤلفه‌های سلامت سازمانی رابطه برقرار است؟

در تحلیل این سؤال، از آمار توصیفی و ماتریس همبستگی پیرسون استفاده شد.

جدول ۱: آمار توصیفی زیر مؤلفه‌ها

تعداد	انحراف معیار	میانگین	میانگین برحسب تعداد گویه	زیر مؤلفه
۲۳۷	۳,۴۲	۱۸,۰۳	۳,۶۰	بیرونی‌سازی
۲۳۷	۶,۸۳	۳۶,۶۷	۳,۳۳	ترکیب
۲۳۷	۲,۳۰	۱۲,۶۳	۳,۱۵	درونی‌سازی
۲۳۷	۴,۷۵	۱۶,۹۲	۲,۸۲	اجتماعی‌سازی
۲۳۷	۳,۰۲	۱۹,۵۲	۳,۲۵	تأکید علمی
۲۳۷	۴,۰۳	۱۵,۸۱	۳,۱۶	حمایت از منابع
۲۳۷	۲,۹۹	۱۱,۶۱	۲,۹۰	ساختاردهی
۲۳۷	۵,۴۴	۲۰,۰۷	۲,۸۶	یگانگی نهادی
۲۳۷	۲,۴۱	۱۱,۴۱	۲,۸۵	نفوذ مدیر
۲۳۷	۲,۹۴	۱۳,۱۴	۲,۶۲	روحیه
۲۳۷	۲,۳۵	۱۰,۴۷	۲,۶۱	رعایت

(منبع: محاسبات تحقیق)

در جدول بالا برای اینکه زیرمؤلفه‌ها نسبت به هم قابل مقایسه باشند، میانگین زیرمؤلفه‌ها بر حسب تعداد گویه‌های هر یک از آنها محاسبه شد. داده‌های جدول (۱) گویای این موضوع است که مدیریت دانش در اداره‌ی راه و شهرسازی جنوب استان سیستان و بلوچستان در زیرمؤلفه بیرونی‌سازی دانش دارای بالاترین میانگین و در زیرمؤلفه اجتماعی‌سازی دانش دارای پایین‌ترین میانگین است. همچنین داده‌های فوق نشان می‌دهد

سؤال دوم: سهم مؤلفه های اجتماعی سازی دانش در پیش بینی مؤلفه های سلامت سازمانی چقدر است؟

در تحلیل سؤال دوم از آزمون آماری رگرسیون ساده استفاده گردید. یافته های به دست آمده در جدول (۳) ارائه شده است :

جدول ۳: ضرایب مربوط به روابط اجتماعی سازی دانش با مولفه های سلامت سازمانی

معنی داری	R ²	نمره t	ضرایب استاندارد		مدل	متغیر ملاک
			نشده			
			خطای استاندارد	B		
۰,۰۰۰		۱۷,۰۷۷	۰,۷۰۴	۱۲,۰۳۰	۱ (ثابت)	روحیه
۰,۱۰۱	۰,۰۱۱	۱,۶۴۷	۰,۱۰۷	۰,۰۴۰۶	اجتماعی سازی	
۰,۰۰۰		۲۹,۰۴۸	۰,۷۲۲	۲۰,۹۶۲	۱ (ثابت)	تأکید علمی
۰,۰۴۰	۰,۰۱۸	-۲,۰۶۲	-۰,۱۳۳	۰,۰۴۱	اجتماعی سازی	
۰,۰۰۰		۱۵,۳۰۴	۰,۵۴۹	۸,۴۰۰	۱ (ثابت)	رعایت
۰,۰۰۰	۰,۰۶۱	۳,۹۲۵	۰,۲۴۸	۰,۰۳۱	اجتماعی سازی	
۰,۰۰۰		۱۳,۴۷۸	۰,۷۰۷	۹,۵۳۴	۱ (ثابت)	ساختاردهی
۰,۰۰۳	۰,۰۳۸	۳,۰۵۲	۰,۱۹۵	۰,۰۴۰	اجتماعی سازی	
۰,۰۰۰		۱۶,۲۱۶	۰,۹۷۰	۱۵,۷۳۰	۱ (ثابت)	حمایت از منابع
۰,۹۳۱	۰,۰۰۰	۰,۰۸۷	۰,۰۰۶	۰,۰۵۵	اجتماعی سازی	
۰,۰۰۰		۱۹,۱۶۹	۰,۵۸۱	۱۱,۱۳۳	۱ (ثابت)	نفوذ مدیر
۰,۶۱۴	۰,۰۰۱	۰,۵۰۶	۰,۰۳۳	۰,۰۳۳	اجتماعی سازی	
۰,۰۰۰		۱۰,۳۶۵	۱,۲۰۶	۱۲,۵۰۳	۱ (ثابت)	یگانگی نهادی
۰,۰۰۰	۰,۱۵۲	۶,۵۱۵	۰,۳۹۰	۰,۰۶۹	اجتماعی سازی	

(منبع: محاسبات تحقیق) *

جدول (۳) میزان همبستگی و ضریب تعیین معنی داری را در سطح $\alpha \leq 0.05$ برای زیرمؤلفه اجتماعی سازی در مدیریت دانش با زیرمؤلفه های تأکید علمی، رعایت، ساختاردهی و یگانگی نهایی در سلامت سازمانی نشان می دهد. اما میزان همبستگی و ضریب تعیین زیرمؤلفه اجتماعی سازی در مدیریت دانش با زیرمؤلفه های روحیه ($R=0.107$, $R^2=0.011$)، حمایت از منابع ($R=0.006$, $R^2=0.000$) و نفوذ مدیر ($R=0.033$, $R^2=0.001$) معنی دار نشده است بنابراین می توان نتیجه گرفت که زیر مؤلفه اجتماعی سازی دانش ضمن

برقراری رابطه مثبت، توانایی پیش بینی زیر مؤلفه‌های رعایت را $0,061$ ، ساختاردهی را $0,38$ و یگانگی نهادی را $0,152$ ؛ و ضمن برقراری رابطه منفی با مؤلفه تأکید علمی، توانایی پیش‌بینی $0,018$ این زیرمؤلفه را دارد. اما زیر مؤلفه اجتماعی‌سازی توانایی پیش‌بینی زیرمؤلفه‌های روحیه، حمایت از منابع و نفوذ مدیر را ندارد. همچنین باید اذعان داشت که زیرمؤلفه اجتماعی‌سازی بیشترین قابلیت پیش‌بینی را برای یگانگی نهادی و کمترین قابلیت پیش‌بینی را برای تأکید علمی نشان می‌دهد.

سؤال سوم: سهم مؤلفه‌ی ترکیب دانش در پیش‌بینی مؤلفه‌های سلامت سازمانی چقدر است؟

برای بررسی این سؤال تحقیق نیز از آزمون آماری رگرسیون ساده استفاده گردید. یافته‌های به دست آمده در جدول (۴) ارائه شده است:

جدول ۴: ضرایب مربوط به ترکیب دانش با مؤلفه‌های سلامت سازمانی

متغیر ملاک	مدل	ضرایب استاندارد نشده		نمره t	R ²	معنی‌داری
		B	خطای استاندارد			
روحیه	۱ (ثابت)	۱۹,۹۴۶	۰,۹۴۴	۲۱,۱۲۳	۰,۰۰۰	
	ترکیب دانش	-۰,۱۸۵	۰,۰۲۵	-۷,۳۲۳	۰,۱۸۵	۰,۰۰۰
تأکید علمی	۱ (ثابت)	۲۱,۳۰۱	۰,۹۴۴	۲۸,۹۲۳	۰,۰۰۰	
	ترکیب دانش	-۰,۲۱۲	۰,۰۲۵	-۸,۳۷۴	۰,۲۲۹	۰,۰۰۰
رعایت	۱ (ثابت)	۱۷,۴۲۸	۰,۶۹۸	۲۴,۹۵۵	۰,۰۰۰	
	ترکیب دانش	-۰,۱۹۰	۰,۰۱۹	-۱۰,۱۲۷	۰,۳۰۳	۰,۰۰۰
ساختاردهی	۱ (ثابت)	۲۰,۹۰۱	۰,۸۶۹	۲۴,۰۴۱	۰,۰۰۰	
	ترکیب دانش	-۰,۲۵۳	۰,۰۲۳	-۱۰,۸۶۶	۰,۳۳۳	۰,۰۰۰
حمایت از منابع	۱ (ثابت)	۲۵,۱۷۷	۱,۲۹۱	۱۹,۵۰۱	۰,۰۰۰	
	ترکیب دانش	-۰,۲۵۵	۰,۰۳۵	-۷,۳۷۹	۰,۱۸۷	۰,۰۰۰
نفوذ مدیر	۱ (ثابت)	۱۳,۹۴۴	۰,۸۴۲	۱۶,۵۷۰	۰,۰۰۰	
	ترکیب دانش	-۰,۰۶۹	۰,۰۲۳	-۳,۰۵۶	۰,۰۳۸	۰,۰۰۳
یگانگی نهادی	۱ (ثابت)	۳۲,۹۷۷	۱,۷۳۶	۱۸,۹۹۸	۰,۰۰۰	
	ترکیب دانش	-۰,۳۵۲	۰,۰۴۷	-۷,۵۶۲	۰,۱۹۵	۰,۰۰۰

* (منبع: محاسبات تحقیق)

جدول بالا (۴) میزان همبستگی و ضریب تعیین معنی داری را در سطح $\alpha=0.05$ برای زیرمؤلفه ترکیب دانش با زیرمؤلفه های سلامت سازمانی را نشان می دهد. به طوری که می توان نتیجه گرفت زیر مؤلفه ترکیب دانش ضمن برقراری رابطه منفی با همه مولفه های سلامت سازمانی، توانایی پیش بینی زیرمؤلفه های روحیه را 0.185 ، تأکید علمی را 0.229 ، رعایت را 0.303 ، ساختاردهی را 0.333 ، حمایت از منابع را 0.187 ، نفوذ مدیر را 0.038 و یگانگی نهادی را 0.195 دارد. همچنین زیرمؤلفه ترکیب دانش بیشترین قابلیت پیش بینی را برای ساختاردهی و کمترین قابلیت پیش بینی را برای نفوذ مدیر دارا است.

سؤال چهارم: سهم مؤلفه های بیرونی سازی دانش در پیش بینی مؤلفه های سلامت سازمانی چقدر است؟

برای بررسی این سؤال تحقیق از آزمون آماری رگرسیون ساده استفاده گردید. یافته های به دست آمده در جدول (۵) آرایه شده است:

جدول ۵: ضرایب مربوط به روابط بیرونی سازی دانش با مولفه های سلامت سازمانی

متغیر ملاک	مدل	ضرایب استاندارد نشده		نمره t	R ²	معنی داری
		B	خطای استاندارد			
روحیه	۱ (ثابت)	۱۲,۴۷۲	۱,۰۲۷	۱۲,۱۴۳	۰,۰۰۰	
	بیرونی سازی	۰,۰۳۷	۰,۵۶	۰,۶۶۹	۰,۰۰۲	۰,۵۰۴
تأکید علمی	۱ (ثابت)	۲۱,۸۵۲	۱,۰۴۵	۲۰,۹۰۵	۰,۰۰۰	
	بیرونی سازی	-۰,۱۲۹	۰,۰۵۷	-۲,۲۶۱	۰,۰۲۱	۰,۰۲۵
رعایت	۱ (ثابت)	۱۴,۹۹۹	۰,۷۶۶	۱۹,۵۹۲	۰,۰۰۰	
	بیرونی سازی	-۰,۲۵۱	۰,۰۴۲	-۶,۰۱۴	۰,۱۳۳	۰,۰۰۰
ساختاردهی	۱ (ثابت)	۱۳,۵۸۹	۱,۰۳۸	۱۳,۰۸۷	۰,۰۰۰	
	بیرونی سازی	-۰,۱۱۰	۰,۰۵۷	-۱,۹۳۷	۰,۰۱۶	۰,۰۵۴
حمایت از منابع	۱ (ثابت)	۱۹,۶۵۰	۱,۳۸۴	۱۴,۱۹۳	۰,۰۰۰	
	بیرونی سازی	-۰,۲۱۳	۰,۰۷۵	-۲,۸۲۲	۰,۰۳۳	۰,۰۰۵
نفوذ مدیر	۱ (ثابت)	۷,۲۸۳	۰,۷۹۸	۹,۱۳۲	۰,۰۰۰	
	بیرونی سازی	۰,۲۲۹	۰,۰۴۳	۵,۲۷۴	۰,۱۰۵	۰,۰۰۰
یگانگی نهادی	۱ (ثابت)	۱۹,۵۷۵	۱,۹۰۱	۱۰,۲۹۶	۰,۰۰۰	
	بیرونی سازی	۰,۰۲۸	۰,۱۰۴	۰,۲۶۶	۰,۰۰۰	۰,۷۹۰

(منبع: محاسبات تحقیق) *

جدول (۵) میزان همبستگی و ضریب تعیین معنی داری را در سطح $\alpha \leq 0.05$ برای زیرمؤلفه بیرونی‌سازی با زیرمؤلفه‌های تأکید علمی، رعایت، حمایت از منابع و نفوذ مدیر نشان می‌دهد. اما میزان همبستگی و ضریب تعیین زیرمؤلفه بیرونی‌سازی در مدیریت دانش با زیرمؤلفه‌های روحیه ($R=0.043, R^2=0.002$)، ساختاردهی ($R=-0.125, R^2=0.016$) و یگانگی نهادی ($R=0.017, R^2=0.000$) معنی‌دار نشده است. بنابراین 5 زیرمؤلفه بیرونی‌سازی دانش ضمن برقراری رابطه مثبت با زیرمؤلفه نفوذ مدیر در سلامت سازمانی، توانایی پیش‌بینی ۰,۱۰۵ این مؤلفه را دارد؛ و ضمن برقراری رابطه منفی، توانایی پیش‌بینی زیرمؤلفه‌های تأکید علمی را ۰,۰۲۱، رعایت را ۰,۱۳۳ و حمایت از منابع را ۰,۰۳۳ را دارد. اما زیرمؤلفه بیرونی‌سازی دانش قادر به پیش‌بینی زیرمؤلفه‌های روحیه، ساختاردهی و یگانگی نهادی در سلامت سازمانی نمی‌باشد. که زیرمؤلفه بیرونی‌سازی بیشترین قابلیت پیش‌بینی را برای رعایت و کمترین قابلیت پیش‌بینی را برای تأکید علمی نشان می‌دهد.

سؤال پنجم: سهم مؤلفه‌ی درونی‌سازی دانش در پیش‌بینی مؤلفه‌های سلامت سازمانی چقدر است؟

برای بررسی این سؤال تحقیق بر طبق روال سوال‌های قبلی از آزمون آماری رگرسیون ساده استفاده گردید. یافته‌های به دست آمده در جدول (۶) ارائه شده است:

جدول (۶): ضرایب مربوط به روابط درونی سازی دانش با مولفه های سلامت سازمانی

متغیر ملاک	مدل	ضرایب استاندارد نشده		نمره t	R ²	معنی داری
		B	خطای استاندارد			
روحیه	۱ (ثابت)	۸,۰۹۳	۱,۰۱۳	۷,۹۸۶	۰,۰۹۸	۰,۰۰۰
		۰,۴۰۰	۰,۰۷۹	۰,۳۱۳		
تأکید علمی	۱ (ثابت)	۲۰,۳۶۶	۱,۰۹۵	۱۸,۵۹۳	۰,۰۰۳	۰,۰۰۰
		-۰,۰۶۶	۰,۰۸۵	-۰,۰۵۰		
رعایت	۱ (ثابت)	۱۰,۳۲۷	۰,۸۵۳	۱۲,۱۰۰	۰,۰۰۰	۰,۰۰۰
		۰,۰۱۲	۰,۰۶۶	۰,۰۱۱		
ساختاردهی	۱ (ثابت)	۸,۳۵۴	۱,۰۶۵	۷,۸۴۶	۰,۰۰۳	۰,۰۰۲
		۰,۲۵۸	۰,۰۸۳	۰,۱۹۸		
حمایت از منابع	۱ (ثابت)	۱۲,۴۱۸	۱,۴۴۴	۸,۶۰۰	۰,۰۰۲	۰,۰۱۸
		۰,۲۶۹	۰,۱۱۲	۰,۱۵۴		
نفوذ مدیر	۱ (ثابت)	۶,۸۴۷	۰,۸۲۱	۸,۳۳۵	۰,۰۱۱	۰,۰۰۰
		۰,۳۶۲	۰,۰۶۴	۰,۳۴۵		
یگانگی نهادی	۱ (ثابت)	۱۰,۹۶۳	۱,۸۸۰	۵,۸۳۳	۰,۰۰۹	۰,۰۰۰
		۰,۷۲۱	۰,۱۴۶	۰,۳۰۵		

* (منبع: محاسبات تحقیق)

جدول (۶) میزان همبستگی و ضریب تعیین معنی داری را در سطح $\alpha \leq 0.05$ برای زیرمؤلفه درونی‌سازی در مدیریت دانش با زیرمؤلفه‌های سلامت سازمانی البته به استثنای زیرمؤلفه‌های تأکید علمی ($R=-0.050, R^2=0.003$) و رعایت ($R=0.011, R^2=0.000$) نشان می‌دهد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که زیر مؤلفه درونی سازی دانش ضمن برقراری رابطه مثبت با مؤلفه‌های سلامت سازمانی، توانایی پیش‌بینی زیرمؤلفه‌های روحیه را 0.098 ، ساختاردهی را 0.039 ، حمایت از منابع را 0.024 ، نفوذ مدیر را 0.119 و یگانگی نهادی را 0.093 دارد و توانایی پیش‌بینی زیرمؤلفه‌های تأکید علمی و رعایت را ندارد. همچنین باید اذعان داشت که زیرمؤلفه درونی‌سازی بیشترین قابلیت پیش‌بینی را برای نفوذ مدیر و کمترین قابلیت پیش‌بینی را برای حمایت از منابع نشان می‌دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

دراکر با به‌کارگیری واژگانی همچون کار دانشی، دانشگر و سازمان دانشی خبر از ایجاد نوع جدیدی از سازمان‌ها را می‌دهد که در آن‌ها به جای قدرت بازو، قدرت ذهن حاکمیت دارد. بر اساس این نظریه، در آینده جوامعی انتظار توسعه و پیشرفت خواهند داشت که سهم بیشتری از دانش را به خود اختصاص دهند، نه سهم بیشتری از منابع طبیعی. دانش منبع بالقوه‌ای است که کشف‌کننده‌ی منابع دیگر است و درون‌داده‌های هر سازمان را ابدی و لایزال می‌سازد (*Alvani & Danayifard, 2009:283*). از طرفی سلامت سازمانی منجر به مواجهه‌ی موفقیت‌آمیز سازمان با نیروهای مانع بیرونی شده، استعداد‌های اعضا شناسایی می‌گردد تا با استفاده از آن‌ها، اهداف سازمانی به شکل مطلوبی تحقق پیدا کند (*Kathrine, 2007:154*). بر این اساس این پژوهش، ارتباط بین مدیریت دانش و سلامت سازمانی را مورد بررسی قرار داد که پس از تحلیل داده‌ها نتایج زیر حاصل گردید:

نتایج ماتریس همبستگی در ارتباط با سؤال اول پژوهش نشان داد که مؤلفه‌ی اجتماعی‌سازی دانش با مؤلفه‌های روحیه، حمایت از منابع و نفوذ مدیر رابطه‌ی معناداری ندارد ولی با مؤلفه‌های رعایت، ساختاردهی و یگانگی نهادی رابطه‌ی مثبت معنادار و با مؤلفه‌ی تأکید علمی رابطه‌ی منفی معنادار دارد. مؤلفه‌ی ترکیب دانش با همه مؤلفه‌های سلامت سازمانی رابطه‌ی منفی و معناداری دارد. مؤلفه‌ی بیرونی‌سازی با روحیه، ساختاردهی و یگانگی نهادی رابطه‌ی معناداری ندارد ولی با نفوذ مدیر رابطه‌ی مثبت معنادار و با مؤلفه‌های تأکید علمی، رعایت و حمایت از منابع، رابطه‌ی منفی معنادار دارد.

مؤلفه‌های درونی‌سازی نیز با تأکید علمی و رعایت رابطه‌ی معنادار ندارد ولی با سایر مؤلفه‌ها رابطه‌ی مثبت معنادار دارد. همچنین شاخص‌های مرکزی در آمار توصیفی بیانگر این هستند که مدیریت دانش در سازمان راه و شهرسازی جنوب استان سیستان و بلوچستان در زیرمؤلفه‌ی بیرونی‌سازی دانش دارای بالاترین میانگین و در زیرمؤلفه‌ی اجتماعی‌سازی دانش دارای پایین‌ترین میانگین است و سلامت سازمانی در سازمان مذکور در زیرمؤلفه‌ی تأکید علمی دارای بیشترین میانگین و در زیرمؤلفه‌ی رعایت دارای کمترین میانگین است. اما جعفری و همکارانش (۱۳۹۰)، در پژوهشی نشان دادند که در میان ابعاد سلامت سازمانی، بعد روحیه دارای بیشترین میانگین و بعد پشتیبانی منابع دارای کمترین میانگین بود. همچنین نتایج آنها حاصل از آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین سلامت سازمانی و برخی ابعاد آن یعنی نفوذ مدیر، پشتیبانی منابع، تأکید علمی و روحیه با تعهد سازمانی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد ولی بین ابعاد سلامت سازمانی یعنی یگانگی نهادی، ملاحظه‌گری و ساخت‌دهی با تعهد سازمانی رابطه‌ی معناداری مشاهده نشد.

در ارتباط با سؤال دوم تحقیق، نتایج نشان داد که مؤلفه‌ی اجتماعی‌سازی دانش توانایی پیش‌بینی ۰,۰۶۱ تغییرات از مؤلفه‌ی رعایت، ۰,۰۱۸ تغییرات از تأکید علمی، ۰,۰۳۸ تغییرات از ساختاردهی و ۰,۱۵۲ تغییرات از یگانگی نهادی را دارد. از این میان، مؤلفه‌ی یگانگی نهادی دارای بیش‌ترین پیش‌بینی‌پذیری و مؤلفه‌ی تأکید علمی دارای کم‌ترین پیش‌بینی‌پذیری به وسیله مؤلفه‌ی اجتماعی‌سازی است. بنابراین در سازمان مورد بررسی، کارکنان اعتقاد دارند تلاش برای برقراری اجتماعی‌سازی هر چه بیشتر دانش و فراهم کردن علل و زمینه آن به صورت تسهیم تجربیات و به اشتراک گذاشتن دانش و اطلاعات در سازمان می‌تواند شرایطی در سازمان فراهم کند تا رفتار رهبری مدیر باز و دوستانه‌تر شود و احترام، اعتماد متقابل، همکاری و پشتیبانی بیشتر شود، همچنین رفتار مدیر در مشخص کردن مناسبات و روابط کاری با کارکنان، انتظارات شغلی، استانداردهای عملکرد و روش‌های انجام کار روشن‌تر شود و نهایتاً سازمان را در سازگاری با محیط به طریقی که یگانگی، انسجام و تمامیت برنامه‌های خود را حفظ کند توانا می‌کند؛ اما تمایل سازمان را به برتری علمی و فرهنگی کاهش می‌دهد. دیر و نوبوکا (۲۰۰۰)، نیز در مطالعه‌ای نشان دادند که ایجاد شبکه‌های تسهیم دانش در گرو وضوح و شفافیت مقررات و هنجارها و پیوندهای قوی میان اعضاء است. کابوت درایو (۲۰۰۴) نیز با اجرای یک پژوهش در دانشگاه میثیگان، اصول اساسی استقرار سلامت سازمانی را چنین بیان می‌کند:

۱. احترام گذاشتن ۲. عدالت اجتماعی ۳. توجه به کارکنان عادی و کم درآمد. که عدالت اجتماعی نیز تا حدودی به تسهیم و اشتراک‌گذاری اشاره دارد. همچنین برخی از نتایج تحقیقات جانگ و هارتوگ (۲۰۰۷)، لوکه (۲۰۰۶)، دارلینگ و همکاران (۲۰۰۷)، تاتیانا و همکاران (۲۰۰۷)، ماری وود (۲۰۰۳) و اسدیان اصفهانی (۱۳۸۶) با نتایج سؤال دوم تحقیق هم‌سویی دارد.

نتایج سؤال سوم تحقیق نیز بیانگر این است که مؤلفه‌ی ترکیب دانش، قابلیت پیش‌بینی تمامی مؤلفه‌های سلامت سازمانی را دارد. یعنی از روی میزان نمره‌ی ترکیب دانش کارکنان اداره‌ی راه و شهرسازی جنوب استان سیستان و بلوچستان می‌توان ۰,۱۸۵ از تغییرات روحیه، ۰,۲۲۹ از تغییرات تأکید علمی، ۰,۳۰۳ از تغییرات رعایت، ۰,۳۳۳ از تغییرات ساخته‌دهی، ۰,۱۸۷ از تغییرات حمایت از منابع، ۰,۰۳۸ از تغییرات نفوذ مدیر و ۰,۱۹۵ از تغییرات یگانگی نهادی را پیش‌بینی کرد. در این میان بیشترین قابلیت پیش‌بینی‌پذیری برای ساختاردهی و کمترین قابلیت پیش‌بینی‌پذیری برای مؤلفه‌ی نفوذ مدیر وجود دارد. با توجه به اینکه طبق نتایج سؤال اول مشخص شد که ارتباط معکوس معناداری بین ترکیب‌سازی دانش و همه‌ی مؤلفه‌های سلامت سازمانی وجود دارد و همچنین نتایج منتج شده از این سؤال، داده‌های نمونه تحقیق نشان دادند که هر چه میزان ترکیب‌سازی دانش در سطح بیشتری انجام شود، توانایی مدیر در تأثیرگذاری بر رؤسا و مافوق خود، ترغیب آن‌ها به توجه بیشتر به مسائل سازمان به نسبت کمتری کاهش خواهد یافت و سازمان تا حدودی با موانع اداری و سلسله‌مراتبی مواجه خواهد شد و همچنین به نسبت بیشتری توانایی مدیر در مشخص کردن مناسبات و روابط کاری با کارکنان، انتظارات شغلی، استانداردهای عملکرد و روش‌های انجام کار کاهش خواهد یافت و به طور کلی سلامت سازمانی را کاهش می‌دهد. همسو با نتایج این سؤال زمانی و همکارانش (۱۳۸۶)، نیز در مطالعه‌ی برای بررسی زیرساخت‌های استقرار مدیریت دانش در دانشگاه اصفهان از دیدگاه اعضای هیئت‌علمی به این نتیجه رسیدند که از نظر زیرساخت‌های فنی برای مدیریت دانش مشکلی وجود ندارد ولی از نظر مدیریتی و فرهنگ‌سازی جو مناسبی برای مدیریت دانش وجود ندارد.

نتایج در ارتباط با سؤال چهارم تحقیق نشان می‌دهد که مؤلفه‌ی بیرونی‌سازی دانش قابلیت پیش‌بینی مؤلفه‌های نفوذ مدیر، تأکید علمی، رعایت و حمایت از منابع را دارد. به بیانی دیگر، از روی میزان نمره‌ی بیرونی‌سازی دانش کارکنان اداره‌ی راه و شهرسازی

جنوب استان سیستان و بلوچستان می توان ۰,۱۰۵ از تغییرات نفوذ مدیر، ۰,۰۲۱ از تغییرات تأکید علمی، ۰,۱۳۳ از تغییرات رعایت و ۰,۰۳۳ از تغییرات حمایت از منابع را پیش بینی کرد. در این میان بیشترین قابلیت پیش بینی پذیری برای رعایت و کمترین قابلیت پیش بینی پذیری برای مؤلفه ی تأکید علمی وجود دارد. با توجه به اینکه بیرونی سازی دانش با نفوذ مدیر ارتباطی مستقیم و معنی دار دارد، در واقع کارکنان اعتقاد دارند هر چه از مؤلفه ی بیرونی سازی بیشتر استفاده گردد، احتمال رشد مؤلفه ی نفوذ مدیر بیشتر وجود خواهد داشت. بدین معنا که توانایی مدیر در تأثیرگذاری بر اطرافیان و ترغیب دیگران نسبت به توجه به مسائل سازمانی افزایش پیدا خواهد کرد. از سوی دیگر با افزایش بیرونی سازی دانش رفتار باز و دوستانه مدیران کاهش یافته و احترام، اعتماد متقابل، همکاری و پشتیبانی کمتری از سوی مدیران شاهد خواهیم بود. همچنین مواد و لوازم اساسی کار کمتر در اختیار کارکنان قرار خواهد گرفت و سازمان برتری علمی و فرهنگی خود را از دست خواهد داد. این نتیجه همچنین با نتایج تحقیقات هایویلسون (۲۰۰۹)، میرسون و کلاین (۲۰۰۸)، و گودرزی و همکاران (۱۳۸۸) مطابقت دارد.

در ارتباط با میزان قابلیت پیش بینی مؤلفه های سلامت سازمانی توسط درونی سازی دانش نیز یافته ها نشان داد که درونی سازی دانش توان پیش بینی تمامی مؤلفه های سلامت سازمانی به جز تأکید علمی و رعایت را دارد. به بیانی دیگر از روی میزان نمره ی درونی سازی دانش کارکنان اداره ی راه و شهرسازی جنوب استان سیستان و بلوچستان می توان ۰,۰۹۸ از تغییرات روحیه، ۰,۰۲۴ از تغییرات حمایت از منابع، ۰,۱۱۹ از تغییرات نفوذ مدیر، ۰,۰۳۹ از تغییرات ساختاردهی و ۰,۰۹۳ از تغییرات یگانگی نهادی را پیش بینی کرد. در این میان بیشترین قابلیت پیش بینی پذیری برای نفوذ مدیر و کمترین قابلیت پیش بینی پذیری برای مؤلفه ی حمایت از منابع وجود دارد. بنابراین با توجه به رابطه ی مثبت و معنادار درونی سازی دانش با مؤلفه های مذکور سلامت سازمانی، هر چه در اداره ی راه و شهرسازی جنوب استان سیستان و بلوچستان از مؤلفه ی درونی سازی بیشتر استفاده گردد، احتمال بوجود آمدن بیشتر مؤلفه های روحیه، حمایت از منابع، نفوذ مدیر، ساختاردهی و یگانگی نهادی وجود دارد. بنابراین در صورت استفاده مدیران از مؤلفه ی درونی سازی در این سازمان، قابلیت سازگاری سازمان با محیط افزایش پیدا می کند وحدت رویه در برنامه های سازمانی ایجاد می شود، موانع اداری و سلسله مراتبی توسط مدیر رفع می گردد و استانداردهای عملکرد و انتظارات شغلی به درستی تعریف می شوند. در این

خصوص، هال (۲۰۰۴)، اشاره کرده بود که مدیریت مبتنی بر دانش، یعنی افزایش توانایی و دانش کاری و این راهی است برای بهبود امور شغلی و پویایی سازمان و کارکنان برای موفقیت خود و سازمان‌ها نیازمند مدیریت دانش محور هستند تا بدین ترتیب سلامت سازمانی نیز حفظ گردد.

در پایان نگارندگان مقاله بر این اعتقادند که بر خلاف متون و مبانی نظری ارائه شده مبنی بر ارتباط مثبت و معنادار بین تمام ابعاد مدیریت دانش و تمام ابعاد سلامت سازمانی، یافته‌های تحقیقات گویای چیز دیگری است که حصول این نتایج می‌تواند دلایلی از قبیل: گستردگی دامنه و ابعاد سلامت سازمانی و چند شاخه‌ای بودن آن، امکان تحت‌تأثیر قرار گرفتن سلامت سازمانی به وسیله‌ی سایر متغیرهای تعدیل‌گر و عواملی که از دید محققین پنهان مانده‌اند، احتمال خودداری کارکنان سازمان مورد بررسی از تأمل دقیق در پاسخ‌گویی به پرسشنامه‌ها را در پی داشته باشد. بنابراین با توجه به یافته‌های به‌دست آمده از این تحقیق و تحقیقات مشابه و پیچیدگی روابط بین متغیرها در حیطه علوم انسانی و اجتماعی، صاحب‌نظران حوزه علم مدیریت و سازمان بهتر است که ملاحظه‌گری و احتیاط بیشتری را اختیار کرده و در بیان روابط بین دو متغیر مدیریت دانش و سلامت سازمانی و همچنین ابعاد آن‌ها دقت نظر بیشتری داشته باشند. از این رو به مدیران پیشنهاد می‌شود:

- ۱- مدیران اداره‌ی راه و شهرسازی جنوب استان سیستان و بلوچستان زمینه‌ی ایجاد و بکارگیری مدیریت دانش و متغیرهای موثر بر آن را فراهم کرده و بیشتر بر درونی‌سازی، بیرونی‌سازی و اجتماعی‌سازی دانش و کمتر بر ترکیب‌سازی دانش تمرکز نمایند و جهت تقویت جنبه‌های ضعیف‌تر سلامت سازمانی برنامه ریزی شود. ۲- همچنین تأثیر مدیریت دانش با رویکرد استفاده از معیارهای علم سنجی در سلامت سازمان را ضمن تحقیقات سازمانی خود بررسی کرده و نتایج مثبت آن را به کار گیرند. ۳- همچنین مدیران سازمان‌ها می‌توانند با توجه به گستردگی بلامنازع فناوری‌های اطلاعات و ارتباطات و نفوذ همه‌گیر شبکه اینترنت در بین سازمان‌ها، از ابزارها و پرسشنامه‌های تحت وب برای بررسی دیدگاه کارکنان‌شان در مورد عوامل ایجادکننده‌ی جو سالم و سلامت سازمانی بهره برده، از نتایج آن جهت تقویت سلامت سازمان بهره‌برداری نمایند.

به محققین نیز توصیه می‌گردد: ۱- ارتباط بین مدیریت دانش و سلامت سازمانی در خلال تحقیقات گوناگون در بسترهای سازمانی متفاوت و از جمله سازمان‌های صنعتی برای ایجاد چهارچوبی قوی در مبنای نظری متغیرها مورد بررسی قرار گیرد. ۲- تحقیقی

فرا تحلیل از ارتباط دو متغیر و استفاده از همبستگی های بدست آمده و برآورد اندازه اثر آنها انجام گیرد. ۳- لیستی از متغیرهای اثرگذار بر سلامت سازمانی با استفاده از تکنیک *ISM* در ضمن تحقیقی کیفی جهت خلق یک مدل سلامت سازمانی استخراج شده از دیدگاه خبرگان بررسی گردد. ۴- سلامت سازمانی در ارتباط با سایر متغیرهای همخوان با مدیریت دانش با همجواری متغیرهای میانجی و تعدیل گر به منظور ارائه یک مدل علی بررسی شود. ۵- تحقیق حاضر با تکنیک همبستگی های کانونی جهت بررسی روابط زیر مؤلفه های دو متغیر با همدیگر انجام شود. ۶- تحقیقات گسترده همراه با حوصله بیشتر در محیط های سازمانی روی سلامت سازمانی و ابعاد آن انجام شود و تعریف و ابزار اندازه گیری استاندارد از آن ارائه گردد.



منابع فارسی

- ۱- آفریده‌ثانی، احسان؛ نظافتی، نوید؛ خدیور، آمنه. (۱۳۸۶)، " الگوریتم ارزیابی سطح مدیریت دانش در سازمان" (مطالعه‌ی موردی در یک شرکت پژوهشی پتروشیمی)، اولین کنفرانس ملی مدیریت دانش، تهران، ص ۸۶.
- ۲- اسدیان اصفهانی، احمدرضا. (۱۳۸۶)، بررسی تأثیر اجرای مدیریت دانش (دانایی) بر مدیریت پروژه‌های ساختمانی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد عمران، دانشکده فنی مهندسی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات.
- ۳- جعفری، حسن؛ محمدیان، مهدی؛ حسین‌پور، داود. (۱۳۹۰)، رابطه‌ی سلامت سازمانی و تعهد سازمانی در کارکنان بیمارستان‌های آموزشی منتخب دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، علوم بهداشتی جندی‌شاپور، بهار ۱۳۹۱، ۴(۱): ۴۱-۴۸.
- ۴- رادینگ، آلن. (۱۳۸۳)، مدیریت دانش "موفقیت در اقتصاد جهانی مبتنی بر اطلاعات"، ترجمه‌ی محمدحسین لطیفی، چاپ اول، تهران: انتشارات سمت، ص ۴۵.
- ۵- زمانی، عشرت؛ حسینی، قاسم؛ یارمحمدزاده، پیمان. (۱۳۸۶)، مطالعه زیرساخت‌های استقرار مدیریت دانش در دانشگاه اصفهان از دیدگاه اعضای هیئت علمی، تازه‌های پژوهش در برنامه‌ریزی درسی سال اول بهمن شماره ۲، صص ۶۶-۴۶.
- ۶- سلطان‌حسینی، محمد؛ موسوی، زهره. (۱۳۹۱)، تعیین سهم نسبی مدیریت دانش بر سلامت سازمانی در اداره‌ی کل تربیت‌بدنی و هیأت‌های ورزشی شهر اصفهان، فصلنامه پژوهش‌های مدیریت ورزشی و علوم حرکتی، سال دوم، شماره ۳، ص ۵۱.
- ۷- سیدجوادی‌ن، رضا؛ علوی، آزاده؛ انصاری، شهناز. (۱۳۸۹)، دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی درباره‌ی میزان استقرار شاخص‌های سلامت سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، فصلنامه مدیریت سلامت، جلد ۱۳، شماره ۴۱، صص ۷۲-۶۳.
- ۸- گودرزی، محمود؛ ابوترابی، مجتبی؛ دستی‌گردی، مهدی؛ دستی‌گردی، کاظم. (۱۳۸۸)، "ارتباط فرهنگ سازمانی با مدیریت دانش مدیران ستادی سازمان تربیت‌بدنی"، پژوهش‌های مدیریت ورزشی و علوم حرکتی، ۲(۳)، صص ۲۱۴-۲۰۱.
- ۹- ماری، وود. (۱۳۸۳)، رابطه‌ی بین رهبری مبتنی بر مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی، ترجمه: محمد مهمان‌نواز، مشهد: انتشارات دانشگاه فردوسی.
- ۱۰- نصیری ولیک بنی، فخرالسادات؛ قنبری، سیروس؛ عمادی، سید رسول؛ کریمی، ایمان. (۱۳۹۱)، رابطه‌ی بین سلامت سازمانی دانشگاه‌های غرب کشور با سلامت روانی کارکنان آنها، فصلنامه اندیشه‌های نوین تربیتی، دوره ۸، شماره ۳، صص ۱۵۱-۱۲۷.

۱۱- هوی و میسکل. (۱۳۸۷)، تئوری و تحقیق و عمل در مدیریت آموزشی، ترجمه‌ی میرمحمد سیدعباس‌زاده، ارومیه: نشر آگاه، ص ۲۵۹.

منابع انگلیسی

- 1-Aujirapongpan, S., Vadhanasindhu, P., Chandrachai, A., & Cooperat, P. (2010). Indicators of Knowledge Management Capability for KM Effectiveness. *The Journal of Information and Knowledge Management Systems*, 40(2), 183-203.
- 2-Alvani, S. M., & Danayifard, H. (2009). Discourses in the philosophy of government organization theories, Eshraghi-Safar publication, seventh in press, Tehran (in Persian).
- 3-Balthazovrd, P.D. (2004). Role clarity, work overload and organizational support: multilevel evidence of the importance of support. *Journal of Work and Stress*. 68(1), 69-115.
- 4-Capot, D. (2004). Different stability of individual differences in state and trait test anxiety. *Learning and individual differences*. Volume 10, Issue, 1. 51-66.
- 5-Chang, Tsung –Han, Wang, Tien-Chain, (2009). "Using the fuzzy multi-criteria decision making approach for measuring the possibility of successful knowledge management", the *Journal of Information Sciences*, No.179, p.p 355.
- 6-Darling, J. and et al.(2007). Enhancing contemporary entrepreneurship a focus on management leadership *European business review*, vol. 19. No 1, pp.4-22.
- 7-Dejoy & Wilson. (2007). Organizational health promotion: Broadening the horizon of workplace health promoting. *Health. Facility Management UAS*, p.27-36.
- 8-Dyer, J. H and k. Nobeoka (2000). Creating and managing a high-performance knowledge-sharing network: The Toyota case. *Strategic management journal*, 21 (3), 345-367.
- 9-Jalaldeen, razi, karim, 107ohamed, (2009). " Organizational readiness and its contributing factor to adopt km processes: A conceptual model", *communications of the IBIMA*, 8, pp.128-136.
- 10-Jong, J. & Hartog, D. (2007). How leaders influence employees innovative behavior?, *European Journal of Innovation Management*, Vol. 10, No. 1, pp. 41-64.
- 12-Hall, R.M. (2004). Organizational Health of nonsupervisory employees working in full-service restaurants, *Hospitality Management*, 22, 3-16.

- 13-Hayolston, L. (2009). Levels of organizational Health in individualist versus. Collectivist Societies: A Seven– Nation study. *Organization Science*. Vol. 14. No.1.
- 14-Hoy VK, Mescle C. (2008). Theory, research and practice in educational administration. Translated to Persian by: Abaszadeh S. Urmia: Urmia University pub; 2008: 88-46.
- 15-Kathrine, B, (2007). Staff and school level predictors of school organizational Health: A mu Stoner, p.154.
- 16-Korkmaz, M. (2007). The effect of Leadership style on organizational Health. *Educational Research Quarterly*, 3, 22-54.
- 17-Luke, B. (2006). Exploring Strategic Entrepreneurship in the Public Sector, New Zland: Auckland University of Technology.
- 18-Lopez, S.V. (2005). “Competitive Advantage and Strategy Formulation”, *Management decision*, Vol. 43, No. 5, pp. 662-663.
- 19-Martín-De-Castro, G.; Lopez-Sáez, P., & Navas-Lopez, J. E. (2008). Processes of knowledge creation in knowledge- intensive firms: empirical evidence from bostons route 128 Ans Spain, *Technovation*, 28, 222-230.
- 20-Meyerson, L.S. and Kline. T.B. (2008). Psychological and environmental empowerment: antecedents and consequences. *Leadership and Organization Development Journal*, Vol. 29 No.5, 444-460.
- 21-Nonaka, I and Takeuchi, H (1995), “The knowledge creating company, New York”: Oxford University Press, p.181.
- 22-Nonaka, I.; Toyama, R., & Konno, N. (2000). SECI, Ba and leadership: aunified model of dynamic knowledge creation. *Long Range Planning*, 33(1), 5-34.
- 23-Nonaka, I. (1994). A dynamic theory of organization knowledge creation. *Organization Science*, 5(1), 14-37.
- 24-Shih, H.A & Ching, Y.H (2005). “Strategy Alignment between KM”, HRM and Corporate Development, *International Journal of Manpower*, Vol. 26 No. 6, pp. 583-584.
- 25-Schulze, A., & Hoegl M. (2006). Knowledge creation in new product development projects, *Journal of Management*, 32(2), 210-236.
- 26-Tatina, S. and et al. (2007). The role of interpersonal trust for entrepreneurial exchange in a transition economy. *International Journal of Emerging Markets*, Vol. 2, No. 2, pp. 101-122.
- 27-Walsh, L. J.; Bhatt, M., & Martunek, J. M. (2009). Organizational knowledge creation in the Chinese context, *Management and Organization Review*, 5(2), 261-278.