

تبیین عوامل موثر بر نگرش و رفتار مبتنی بر تسهیم دانش (مورد مطالعه: پرستاران بیمارستان ۱۷ شهریور)

سمیرا پور*
سعید مرتضوی**

تاریخ دریافت: ۹۲/۰۷/۱۴

تاریخ پذیرش: ۹۲/۰۹/۱۷

چکیده

کاهش اشتباهات انسانی و ارتقای سطح یادگیری در سازمان‌ها، مستلزم تبادل یا تسهیم دانش و اطلاعات به طور مستمر می‌باشد. مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش عوامل سه گانه اعتماد، روابط متقابل بین فردی و توانمندی مدیر بر نگرش و رفتار مبتنی بر تسهیم دانش پرستاران انجام گرفته است. نوع تحقیق، مقطعی بوده و به روش تصادفی ساده ۶۶ پرستار بیمارستان ۱۷ شهریور در شهر مشهد، به عنوان نمونه آماری انتخاب گردیده است. از پرسشنامه برای جمع آوری داده ها استفاده شد و برای آزمون فرضیه‌ها در قالب معادلات ساختاری از روش حداقل مربعات جزئی با نرم افزار PLS استفاده به عمل آمد. مدل ساختاری نشان داد که عوامل سه گانه اعتماد، روابط متقابل بین فردی و توانمندی مدیر، بر تغییرات رفتار مبتنی بر تسهیم دانش به طور معنی‌داری اثر می‌گذارد و نگرش نسبت به تسهیم دانش نیز متغیر میانجی می‌باشد. نتایج به دست آمده از یافته‌ها نشان داده است: اعتماد متقابل بر ترغیب همکاری و تبادل اطلاعات بین پرستاران اثر می‌گذارد و جلب مشارکت، ابراز قدردانی و اطلاع رسانی به پرستاران از سوی مدیران، زمینه را برای ایجاد فضای یادگیری جمعی فراهم می‌سازد.

کلید واژه‌ها: اعتماد بین فردی؛ روابط متقابل بین فردی؛ توانمندی؛ اطلاع رسانی؛ پرستار.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

* دانشجوی دکتری مدیریت رفتار سازمانی، دانشکده علوم اداری و اقتصادی، دانشگاه فردوسی مشهد، ایران

sa_por372@stu-mail.um.ac.ir

** استاد گروه مدیریت، دانشکده علوم اداری و اقتصادی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

مقدمه

به اشتراک گذاری دانش، نقش اساسی در شکل‌گیری ایده‌های نو و ایجاد فرصت‌های کسب و کار ایفا می‌کند (گران^۱، ۱۹۹۶). با این حال در عمل، تسهیم نامناسب مانع عمده‌ای برای مدیریت دانش محسوب می‌شود. لذا، درک رفتار تسهیم دانش کارکنان دارای پیامدهای مهمی برای سازمانهاست. اگرچه تاکنون مطالعاتی در زمینه تسهیم دانش صورت گرفته است ولی درمورد بررسی اینکه چگونه افراد دانش خود را در محیط‌های سازمانی تسهیم می‌کنند همچنان کمبود احساس می‌شود. با توجه به اینکه این افراد هستند که دانشی را ایجاد، تسهیم و استفاده می‌کنند اما یک سازمان نمی‌تواند به طور موثر از دانش بهره‌برداری کند مگر آنکه کارکنان سازمان تمایل داشته باشند دانش خود را به اشتراک گذارده و، دانش دیگران را جذب کنند (آپی^۲، ۲۰۰۳). تسهیم دانش در درون سازمان، فرایندی پیچیده و چندوجهی تلقی می‌گردد که شامل رفتارهای پیچیده انسانی است (هندریکس^۳، ۱۹۹۹). طبیعی است این رفتار نشان می‌دهد که یک عمل داوطلبانه توسط افرادی صورت می‌گیرد که در تبادل دانش مشارکت می‌کنند بدون اینکه تحت فشاری اجباری قرار داشته باشند و اغلب شامل ارتباطات دانش ضمنی است که از طریق ارتباطات رسمی نمی‌تواند گزارش شود از این‌رو، بیشتر راهبردهای مناسب برای ارتقای تسهیم دانش از نوع استراتژی‌های نرم هستند که بر نقش رهبر واحد سازمانی تکیه دارند (هولشگر^۴ و همکاران، ۲۰۰۹). اشتراک دانش در محیط‌های بهداشتی - درمانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و موجب خدمات‌رسانی بهتر و به تبع آن تسهیل یادگیری، آموزش و پژوهش خواهد شد. حفاظت از دارایی‌های فکری از طرف افراد و گروه‌ها در این سازمان‌ها به وفور به چشم می‌خورد بی‌آنکه بتواند به صورت کاملاً مطلوب برای یادگیری و تصمیم‌های سازمانی مورد استفاده قرار گیرد. از اهداف این سازمانها، ارتقای کیفیت خدماتی نظیر، محافظت از بیمار، کاهش خطاهای

۱. Grant

۲. Ipe

۳. Hendriks

۴. Hulsheger

پزشکی و استفاده فزاینده از فناوری‌های پیشرفته در خدمات بهداشتی است که به کارگیری کارکنان آموزش دیده و متخصص را ضروری می‌سازد. ضمن آن که لزوم انجام کارها به صورت گروهی و حول بیمار محوری، به اشتراک هر چه بیشتر دانش و سازماندهی و مدیریت آن در این سازمان‌ها اهمیت به‌سزایی می‌بخشد. موارد بیان شده، تأکیدی بر اهمیت و ضرورت توجه به مدیریت دانش و عوامل موثر بر آن جهت اجرا در سازمان‌های بهداشتی- درمانی نظیر بیمارستانها است که در این مطالعه عوامل سه گانه اعتماد، روابط متقابل بین فردی و توانمندی مدیر به عنوان عوامل موثر بر نگرش و رفتار تسهیم دانش پرستاران بیمارستان مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج حاصل از اجرای فرایندهای مدیریت دانش موجب بهبود محیط آموزشی و نحوه یادگیری، سبک تدریس، افزایش ارتباط بین اعضای هیات علمی، دانشجویان و کارمندان و در نهایت، افزایش خدمت‌رسانی بهتر خواهد شد (پیری، ۱۳۸۵).

هدف مطالعه حاضر بررسی نقش عوامل سه گانه اعتماد، روابط متقابل بین فردی و توانمندی مدیر بیمارستان بر نگرش و رفتار مبتنی بر تسهیم دانش پرستاران می‌باشد. در واقع، در تحقیق حاضر به تاثیر عوامل سه گانه فوق بر نگرش و رفتار تسهیم دانش پرستاران پرداخته است.

مبانی نظری و پیشینه تحقیق

نگرش به تسهیم دانش و رفتار تسهیم دانش

در دنیای پر از رقابت کنونی که بارزترین مشخصه آن سرعت در تغییرات محیطی است، تنها اتکا بر دارایی‌های فیزیکی و مشهود نمی‌تواند سازمانها را به هدف مورد نظر خود برساند. در واقع، افراد، سازمان‌ها و موسسات گوناگون دولتی و غیردولتی اگر خواستار حفظ موقعیت کنونی خویش در فضای رقابتی حاکم بر جامعه و یا بهبود و ترقی خود باشند نیازمند آن هستند تا به سرمایه‌های فکری خود و اطرافیان‌شان بیش از پیش بها دهند. بدین منظور از اواخر دهه ۱۹۹۰ مدیریت دانش به عنوان روش نوین مدیریتی، بحث اصلی متون مدیریت و دیگر حوزه‌های وابسته شد. این روش در واقع، تکامل یافته دیگر روشهای مدیریتی است. مفهوم مدیریت دانش و به ویژه تسهیم دانش توسط سازمانها و موسسات گوناگون پذیرفته و به کار گرفته می‌شود زیرا آنها به تاثیر

مدیریت دانش به عنوان یک عامل اثرگذار برای موفقیت خود پی برده‌اند (کیم و لی^۱، ۱۹۹۵). بسیاری محققان همچون چو^۲ و همکاران (۲۰۰۰)، لین و لی^۳ (۲۰۰۶) و دراکر^۴ (۱۹۹۸) بر این باور بودند که تسهیم دانش موثر یکی از معتبرترین راه‌های بکارگیری شایستگی‌های کلیدی و کسب مزیت رقابتی است. سونگ^۵ (۲۰۰۱) نیز نشان داد که با تسهیم دانش مناسب سازمان‌ها می‌توانند کارایی را بهبود بخشیده، هزینه‌های آموزشی را کاهش داده و ریسک عدم اطمینان در سازمان را کمینه کنند (هونگ^۶ و همکاران، ۲۰۱۱).

امروزه یکی از چالش‌های پیش روی موسسات و سازمانها این است که چگونه می‌توانند از ظرفیت‌های فکری افراد در فرایندهای حل مسئله، ارتقای دانش، بهبود یافتن مهارت فردی و افزایش کیفیت در انجام وظایف استفاده کنند. به این دلیل که اغلب افراد دانش شخصی خود را به عنوان منبعی قدرتمند، اهرمی با نفوذ و یا به عنوان ضمانتی جهت استمرار شغل خود می‌پندارند و تمایلی ندارند که آن را با دیگران تسهیم کنند (گو^۷، ۲۰۰۲). داشتن نگرش مثبت نسبت به تسهیم دانش از جانب افراد می‌تواند باعث ایجاد فرصت‌های جدید و خلق نوآوری در فضای سازمان شده و موفقیت بیشتری برای افراد و سازمان فراهم کند. از طرفی، اگر دانش نهفته در ذهن افراد نتواند به طور موثری با دیگران تسهیم شود به تدریج در ذهن فرد کمرنگ شده و کارایی خود را از دست می‌دهد (مونتز^۸ و همکاران، ۲۰۰۴). لذا، تسهیم دانش برای سازمانها مهم است و نشانه‌ای از تعاملات اجتماعی در سازمانهاست که نیازمند آن است افراد آنچه را که می‌دانند به اشتراک بگذارند. در واقع، نگرش تعیین‌کننده نیت رفتاری است که آن نیز به نوبه خود تعیین‌کننده‌ی رفتار

۱. Kim & Lee

۲. Chu

۳. Leen & Lee

۴. Drucker

۵. Song

۶. Hong

۷. Goh

۸. Montes

است. مطالعات تجربی بسیاری تاثیر قابل توجه نگرش را روی قصد و نیت تایید کردند (بوک^۱ و همکاران، ۲۰۰۵). محققان نشان دادند که در نگرش مثبت افراد نسبت به تسهیم دانش، احتمال بیشتری وجود دارد که آنها دانش خود را با دیگران تسهیم کنند. سو^۲ و همکاران (۲۰۰۷) بیان داشتند که بزرگترین چالش در به اشتراک گذاری دانش، تمایل (نگرش) فرد است. یعنی نگرش منفی افراد تمایل به کاهش تسهیم دانش را به همراه دارد. لذا، با توجه به آنچه مطرح شد می توان فرضیه زیر را در نظر گرفت:

فرضیه ۱- نگرش نسبت به تسهیم دانش تاثیر مثبت و معناداری بر رفتار تسهیم دانش دارد.

اعتماد و تسهیم دانش

در حالی که شبکه‌های متعدد اجتماعی می‌توانند بر رفتارهای فردی تاثیرگذار باشند، اعتماد در محیط کاری به عنوان تمایل به پذیرش آسیب‌پذیری براساس اطمینان داشتن از صلاحیت، خیرخواهی و صداقت همکار تعریف می‌شود (پاولو^۳ و همکاران، ۲۰۰۷). در واقع، اعتماد داشتن به معنای شناخت و درک متقابل است. از طرفی، از آنجا که تسهیم دانش پدیده‌ای اجتماعی است و به روابط بین فردی و تعاملات اجتماعی باز می‌گردد (لین^۴ و همکاران، ۲۰۱۲). لذا، عوامل فردی نقش بسیار مهمی در رفتارهای تسهیم دانش دارند که یکی از این عوامل، اعتماد بین فردی است. افراد در صورت داشتن اعتماد به یکدیگر، تمایل بیشتری به ارائه دانش مفید به یکدیگر خواهند داشت (چن^۵ و همکاران، ۲۰۱۰). اهمیت اعتماد در تسهیم دانش در مطالعه‌ای توسط کانلی و کلویی^۶ (۲۰۰۰) بررسی شده است. پاسخگویان در این مطالعه اذعان داشتند تنها در صورتی حاضر به تسهیم دانش خود هستند که به دریافت کننده دانش اعتماد داشته باشند (آغاز و

۱. Bock

۲. Hsu

۳. Pavlou

۴. Lin

۵. Chen

۶ Connelly & Kelloway

نگین تاجی، ۱۳۹۲). هومر^۱ و همکاران (۱۹۹۸) نیز استدلال کردند که احتمال بیشتری وجود دارد اعضای یک سازمان با میزان اعتماد بالاتر، با یکدیگر همکاری کنند. زند^۲ (۱۹۷۲) نیز دریافت که اعضای سازمان اطلاعات را آزادانه‌تر به اشتراک می‌گذارند زمانی که به شایستگی و قابلیت یکدیگر اعتماد داشته باشند. به طور مشابه، ویک و روبرتز^۳ (۱۹۹۳) بیان داشتند که برای داشتن دانشی هماهنگ میان کارکنان، نیاز دارند که به توانایی‌های یکدیگر اعتماد داشته باشند. سو و همکاران (۲۰۰۷) نیز در مطالعه خود دریافتند که روابط اجتماعی مبتنی بر اعتماد، تاثیر معناداری بر نگرش فرد نسبت به تسهیم دانش دارد. از این رو، می‌توان چنین بیان نمود که برای تسهیم مؤثر دانش در سازمان باید سطح بالایی از اعتماد و خوش‌بینی در روابط اعضای سازمان وجود داشته باشد. افزایش روابط مبتنی بر اعتماد، موجب تبادل بیشتر دانش و کاهش هزینه‌های به اشتراک-گذاری دانش خواهد شد. در واقع، اعتماد کانالی است که دانش از طریق آن جریان می‌یابد. حال با توجه به آنچه بیان شد، فرضیات زیر را می‌توان مطرح نمود:

فرضیه ۲- اعتماد بین فردی تاثیر مثبت و معناداری بر نگرش تسهیم دانش دارد.

فرضیه ۳- اعتماد بین فردی تاثیر مثبت و معناداری بر رفتار تسهیم دانش دارد.

فرضیه ۴- اعتماد بین فردی از طریق نگرش به تسهیم دانش تاثیر معناداری بر رفتار تسهیم دانش دارد.

ارتباطات و تسهیم دانش

ارتباطات به مفهوم اشتراک‌گذاری، هنجارها، ارزش‌ها و فرهنگ سازمان کمک می‌کند (ویزنفلد^۴ و همکاران، ۱۹۹۸). در فرهنگی که ارزش دانش به رسمیت شناخته شده است، در دسترس بودن اطلاعات، تسهیم اطلاعات، جریان اطلاعات، زیرساخت‌های فناوری اطلاعات،

۱. Huemer

۲. Zand

۳. Weick & Roberts

۴. Wiesenfeld

شبکه‌های شخصی، تفکر سیستمی، رهبری، جو ارتباطات، حل مشکلات، آموزش و بسیاری عوامل دیگر می‌توانند از عوامل حمایتی برای یادگیری موفقیت آمیز باشند (وارنه^۱ و همکاران، ۲۰۰۳). مک درموت^۲ در سال ۱۹۹۹ بیان نمود که ارزش تسهیم دانش زمانی شناسایی می‌شود که به اشتراک گذاری آن با دیگران فزونی یابد (گوموس^۳، ۲۰۰۷). تسهیم دانش به کیفیت مکالمات به طور رسمی یا غیررسمی بستگی دارد. برای دستیابی به تفکر خلاق، اعتمادسازی و تسهیل تسهیم تجربه، ارتباطات رسایی در محیط غیررسمی لازم است (توماس^۴ و همکاران، ۲۰۰۱). به اشتراک-گذاری دانش، یکی از انواع ارتباطات است (ون دن هوف و دی ریدر^۵، ۲۰۰۴). در سازمانها انتقال دانش بین افراد نیازمند ارتباطات میان افراد است (ویبای^۶، ۲۰۰۰). ارتباط میان افراد از نوع حمایتی می‌تواند شامل تسهیل تبادل اطلاعات، در دسترس بودن همکاران و فرهنگ کلی از تسهیم دانش باشد (ون دن هوف و دی ریدر، ۲۰۰۴). برای افزایش تسهیم دانش میان پرستاران باید محیط را به گونه‌ای آماده کرد که پرستاران به راحتی بتوانند با یکدیگر ارتباطات موثری برقرار کنند. با افزایش ارتباطات میان آنها از طریق برگزاری جلسات حضوری، اطمینان دادن به پرستاران که ارتباطات آنها در این بیمارستان زیر ذره‌بین مدیران قرار ندارد و... می‌توان گشودگی ارتباطات را بیش از پیش تقویت کرد. در این صورت پرستاران نیز حاضرند که دانش و منابع خود را در اختیار یکدیگر قرار دهند (مانیان و همکاران، ۱۳۹۰). لذا، می‌توان فرضیه‌های زیر مطرح نمود:

فرضیه ۴- ارتباطات بین پرستاران تاثیر مثبت و معناداری بر نگرش تسهیم دانش دارد.

فرضیه ۵- ارتباطات بین پرستاران تاثیر مثبت و معناداری بر رفتار تسهیم دانش دارد.

فرضیه ۹- ارتباطات بین پرستاران از طریق نگرش به تسهیم دانش تاثیر معناداری بر رفتار تسهیم دانش دارد.

۱. Warne

۲. McDermott

۳. Gumus

۴. Thomas

۵. Van den Hooff & de Ridder

۶. Sveiby

توانمندی مدیر و تسهیم دانش

تسهیم دانش یکی از جنبه‌های مهم سازمان‌های توانمند است (آرگوت^۱، ۱۹۹۹). مطالعات قبلی نشان داد که تسهیم دانش، تعیین‌کننده قابل توجهی از عملکرد سازمانی است و مدیر سازمان نقش محوری در به اشتراک گذاری دانش در سازمان ایفا می‌کند (اسریواستاوا و برتول^۲، ۲۰۰۶). در توانمندسازی ساختار سازمانی، مدیران قادر به افزایش خودکارآمدی کارکنان سازمان و کنترل بر محیط کاری خود هستند. در سازمان‌های بهداشتی- درمانی از جمله بیمارستان‌ها نیز هنگامی که پرستاران بیمارستان با تصمیمات مربوط به شغل خود توانمند می‌شوند نیاز به اطلاعات کافی برای اطمینان از این مطلب دارند که تصمیمات گرفته شده، معقول و موجه هستند. به این ترتیب آنها به احتمال زیاد قبل و در حین فرایند تصمیم‌گیری دانش خود را با یکدیگر به اشتراک می‌گذارند. از این رو، توانمندی مدیران بیمارستان باعث تحریک و پرورش رخداد به اشتراک-گذاری دانش می‌شود. لذا، می‌توان فرضیه‌های زیر را مطرح کرد:

فرضیه ۶- توانمندی مدیر بر نگرش نسبت به تسهیم دانش تاثیر معناداری دارد.

فرضیه ۷- توانمندی مدیر بر رفتار تسهیم دانش تاثیر معناداری دارد.

فرضیه ۱۰- توانمندی مدیر از طریق نگرش به تسهیم دانش تاثیر معناداری بر رفتار تسهیم دانش دارد.

آرنولد^۳ و همکاران (۲۰۰۰) نیز نشان دادند یک مدیر توانمند دارای ۵ ویژگی می‌باشد که شامل مربی‌گری، تصمیم‌گیری مشارکتی، اطلاع‌رسانی، توجه نشان دادن و انسجام می‌باشد که در این مطالعه ویژگی انسجام به دلیل کاربردش در سطح تیم مطرح نشده است. چهار ویژگی مدیر توانمند به شرح ذیل تفسیر می‌گردند:

۱. Argote

۲. Srivastava & Bartol

۳. Arnold

مربی‌گری

مربی‌گری به مجموعه‌ای از رفتارهای مدیر سازمان اشاره دارد که کارکنان را آموزش می‌دهد و به آنها کمک می‌کند تا به خودشان متکی باشند (اکسیو^۱ و همکاران، ۲۰۱۱). در نظریه‌های سازمان و مدیریت و نیز در عمل، انسان هر روز نقش محوری‌تری نسبت به گذشته می‌گیرد و سازمانها در رقابت ناگزیر از اتخاذ رویکردهای نوین‌تری به مبحث نیروی انسانی هستند. مربی‌گری از جمله این رویکردهاست و در حال حاضر مدیران سازمان‌های پیشرو به نقش‌هایی فراتر از رهبری می‌اندیشند و در تلاشند نقش یک مربی را ایفا کنند و از این راه باعث افزایش نگرش مثبت کارکنان نسبت به تسهیم دانش و بروز رفتار تسهیم دانش در آنان می‌شوند. مربی‌گری نوعی رابطه تعاملی است که به افراد در زمینه شناسایی، هدایت و تحقق اهداف شخصی و شغلی - سربعتر از آنچه که خود قادر به انجام آن هستند - کمک می‌کند و علاوه بر افزایش مهارت‌های ارتباطی، حل مسئله و ارتقای توانمندی‌های فردی به توسعه شایستگی‌های اصلی شغل می‌انجامد. برای اولین بار بلانچارد واژه مربی‌گری و مدیر به عنوان مربی را به کار برد. او به این نتیجه رسید که در دنیای پر تلاطم امروزی برای بقای سازمانها و به حداکثر رساندن بازده انسانها بهترین راه مدیریت، مربی‌گری است. مربی‌گری به افراد کمک می‌کند که ظرفیت‌ها و توانایی‌های خود را بشناسند (اکسیو و همکاران، ۲۰۱۱). مدیران سازمان‌های بهداشتی - درمانی نیز می‌توانند به ایفای نقش مربی‌گری بپردازند به این صورت که در هنگام انجام و نظارت بر کار پرستاران، ابعاد نقش مربی‌گری را که شامل حمایت کردن، بازخورد دادن، تسهیل نمودن و آموزش دادن است به کار گیرند. مدیر یک سازمان بهداشتی - درمانی از جمله بیمارستانها با به کارگیری نقش مربی، پرستاران را از آنچه باید انجام دهند، زمان و چگونگی انجام آن آگاه می‌کنند و آنان را در جریان کار خود بر یک مبنای منظم قرار می‌دهد. بنابراین، انتظار می‌رود که با اجرای نقش مربی‌گری از سوی مدیران این سازمانها شاهد افزایش نگرش مثبت پرستاران به تسهیم دانش باشیم چون باعث می‌شود پرستاران احساس ارزشمند و مهم بودن کنند و اولین اصل در مربی‌گری نیز باور به توانایی‌های افراد برای انجام بهتر کارها می‌باشد (حبشی زاده و همکاران، ۱۳۸۵). از این رو فرضیه‌های زیر را می‌توان

۱. Xue

مطرح کرد:

فرضیه ۶-۱- مربی‌گری بر نگرش نسبت به تسهیم دانش تاثیر معناداری دارد.

فرضیه ۷-۱- مربی‌گری بر رفتار تسهیم دانش تاثیر معناداری دارد.

تصمیم‌گیری مشارکتی

تصمیم‌گیری مشارکتی اشاره به استفاده مدیر از اطلاعات و دانش کارکنان و دخیل کردن آنان در تصمیمات سازمان دارد (اکسیو و همکاران، ۲۰۱۱). به عقیده هارپر (۱۹۸۸)، مشارکت عبارتست از فرایندی که به کارکنان اجازه می‌دهد در قدرت مدیریت جهت اخذ تصمیمات سازمانی سهیم شوند. با توجه به توسعه دانش بشری و محدودیت منابع و توجه به عامل انسانی در امر مدیریت لازمست که در اداره امور سازمان‌ها از همه افکار و دیدگاه‌ها استفاده شود. تصمیم‌گیری در سازمان‌های بهداشتی - درمانی از اهمیت وافری برخوردار است چرا که این تصمیمات با سطح مراقبت‌های بهداشتی ارتباط دارد و از طرفی نیز این سازمانها با حیات بیماران سروکار دارند. مدیران این سازمان‌ها در زمینه انتخاب سوپروایزرها و سرپرستاران و جابجایی سرپرستاران، تعیین پرستاران، اختصاص پست‌های سازمانی به آنان و تعیین پرستاران مورد نیاز در بخش‌ها از خود این افراد هم مشورت می‌گیرند. در واقع، این تصمیمات در سایه مشارکت نتایج بهتری را به همراه خواهد داشت و مدیران در انجام جابه‌جایی‌ها و انتخاب، موفق‌تر خواهند بود (وفایی، ۱۳۸۳). پژوهش ملک زاده نشان داد که ۱۹/۵۳ درصد از پرستاران معتقدند، در تصمیم‌گیری مربوط به امورخودشان از جمله برنامه‌ریزی ماهانه، تقسیم کار روزانه، ارزشیابی عملکرد آنان، تهیه امکانات و تسهیلات، عزل و نصب آنها و تغییر محل کارشان مشارکت ندارند. مشارکت دادن پرستاران در تصمیم‌گیری‌ها باعث می‌شود تا از دانش و مهارت‌های پرستاران جهت حل مشکلات استفاده شود (نوری تاجر و همکاران، ۱۳۸۶). مشارکت دادن پرستاران در تصمیم‌گیری‌ها تاثیرات مثبتی هم بر آنان و هم بر بیمارستان دارد و باعث می‌شود تا پرستاران نگرش مثبتی نسبت به تسهیم دانش داشته باشند و باعث بروز رفتار تسهیم دانش نیز در آنان می‌شود. لذا، با توجه به موارد مطرح شده بررسی ماهیت مشارکت پرستاران در تصمیم‌گیری‌ها در محیط‌های سازمان‌های بهداشتی و درمانی ضروری به نظر می‌رسد و فرضیه‌های زیر را می‌توان بیان کرد:

- فرضیه ۶-۲- تصمیم‌گیری مشارکتی بر نگرش نسبت به تسهیم دانش تاثیر معناداری دارد.
فرضیه ۷-۲- تصمیم‌گیری مشارکتی بر رفتار تسهیم دانش تاثیر معناداری دارد.

توجه نشان دادن

توجه نشان دادن اشاره به مجموعه‌ای از رفتارهای مدیر دارد که به رفاه کارکنانش اهمیت می‌دهد. مدیران سازمان‌های بهداشتی - درمانی می‌بایست برای داشتن عملکرد خوب در محیط کاری به مسائل و نیازهای کارکنان خود از جمله پرستاران توجه نمایند. اگر این مهم صورت نپذیرد علاوه بر دلسردی در آنها کانال ارتباطی مدیر با آنها قطع یا حداقل دچار خدشه می‌شود و این مسئله مدیر را از داشتن ارتباط برای هدایت و راهنمایی پرستاران در جهت منافع و اهداف بیمارستان محروم می‌سازد. پس گاهی ضمن توجه به بیان کاری پرستاران و ارائه تذکراتی جهت راهنمایی به درد دل‌های آنها نیز باید گوش داد، این کار باعث تقویت ارتباط و تاثیرگذاری بر مجموعه کاری می‌گردد و نیز باعث می‌شود تا پرستاران با تمایل بیشتری به تسهیم دانش بپردازند (اکسیو و همکاران، ۲۰۱۱). حال با توجه به آنچه که مطرح شد می‌توان فرضیه‌های زیر را بیان نمود:

- فرضیه ۶-۳- توجه نشان دادن بر نگرش نسبت به تسهیم دانش تاثیر معناداری دارد.
فرضیه ۷-۳- توجه نشان دادن بر رفتار تسهیم دانش تاثیر معناداری دارد.

اطلاع‌رسانی

اطلاع‌رسانی اشاره به انتشار اطلاعات سازمان به طور گسترده از سوی مدیر سازمان دارد همچون رسالت و فلسفه سازمان و دیگر اطلاعات (اکسیو و همکاران، ۲۰۱۱). اطلاع‌رسانی در سازمان‌های بهداشتی - درمانی از جمله بیمارستان‌ها بین پزشکان و پرستاران و دیگر پرسنل درمانی باعث افزایش کیفیت خدمات درمانی و مراقبت در تمام سطوح درمانی می‌شود. این اطلاع‌رسانی می‌تواند در زمینه مطلع کردن همکاران و مدیر از خطاهای درمانی صورت گرفته توسط خود و دیگران نیز باشد تا در این صورت دیگر همکارانشان این خطاها را مرتکب نشوند در این حالت وقتی کارکنان این اطلاع‌رسانی‌ها و آگاهی‌دانه‌ها را از سوی مدیر سازمان و یا همکارانشان

مشاهده می‌کنند، نسبت به اشتراک‌گذاری دانش خود نگرش مثبتی می‌یابند و این حتی می‌تواند باعث بروز رفتار تسهیم دانش در آنان نیز شود. از دیگر مزایای این اطلاع‌رسانی می‌توان به بهبود ایمنی، کارایی، بهره‌وری و کاهش هزینه‌ها، بهبود خدمات ارائه شده و رضایتمندی اشاره داشت (علی پور و همکاران، ۱۳۹۰). بنابراین، می‌توان فرضیه‌های زیر را مطرح نمود:

فرضیه ۴-۶- اطلاع‌رسانی بر نگرش نسبت به تسهیم دانش تأثیر معناداری دارد.

فرضیه ۴-۷- اطلاع‌رسانی بر رفتار تسهیم دانش تأثیر معناداری دارد.

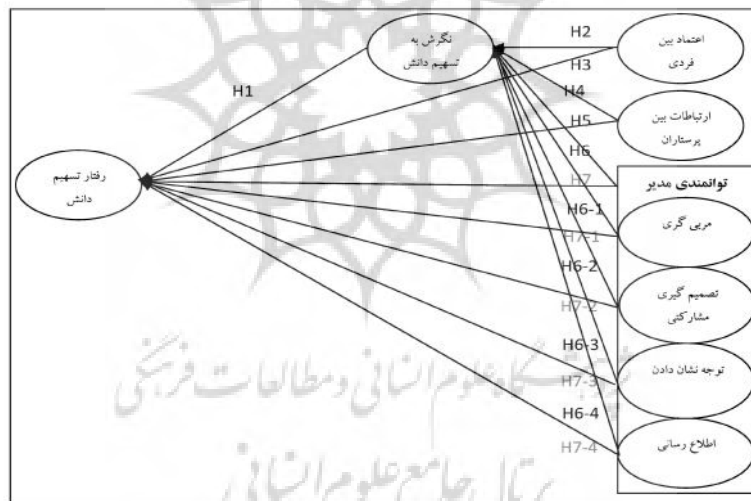
یک مدیر توانمند با توجه به این ویژگی می‌تواند به عنوان یک رهبر حامی، راهنمایی برای پیروانش باشد. در اینصورت اعضای سازمان با دیدن رفتار عادلانه مدیر سازمان، انگیزه کافی برای به اشتراک‌گذاری دانش خواهند داشت (اسریواستاوا و برتول، ۲۰۰۶) که می‌تواند در افزایش رفتار تسهیم دانش آنان نیز موثر واقع گردد. یک مدیر توانمند می‌تواند دانش خود را به نشانه حمایت از تسهیم دانش به اشتراک بگذارد. از طرفی، رفتار مربی‌گرایانه یک مدیر توانمند از جمله آموزش به کارکنان سازمان که چگونه به طور موثر با یکدیگر ارتباط برقرار کنند و تشویق کردن آنها به حل مشکلات به صورت مشترک، فرصت به اشتراک‌گذاری دانش را برای آنها فراهم می‌آورد (آرنولد و همکاران، ۲۰۰۰). همچنین، زمانی که یک مدیر حامی تصمیم‌گیری مشارکتی باشد کارکنان سازمان فرصت بیشتری برای ابراز نظرات و ارائه پیشنهادات خود خواهند یافت (لوک^۱ و همکاران، ۱۹۹۷). تحت چنین مدیریتی، کارکنان به احتمال زیاد خود را به عنوان بخش مهمی از فرایند تصمیم‌گیری می‌بینند و انگیزه بیشتری برای تسهیم دانش خود خواهند داشت. کارکنان هنگام تسهیم دانش با همکارانشان ممکن است نگران موقعیت اجتماعی خود در سازمان باشند. یک مدیر توانمند قادر است چنین نگرانی‌هایی را شناسایی و کاهش دهد در نتیجه، موانع تسهیم دانش از بین می‌رود.

مدل مفهومی تحقیق

با توجه به مطالعه و بررسی روابط سازه‌های تحقیق و فرضیات مطرح شده، مدل تلفیقی ارائه

۱. Locke

شده را به شکل زیر می توان ترسیم نمود. فرضیه های تحقیق نیز با نمادهای H1 تا HV (همراه با فرضیه های فرعی شامل H۶-۱ تا HV-۴) در شکل ۱ مشخص شده اند. فرضیه های نقش واسطه نگرش به تسهیم دانش نیز شامل H۸ تا H۱۰ می باشند که در بخش مبانی نظری آورده شده اند. در این مدل، رفتار تسهیم دانش به عنوان متغیر وابسته، نگرش به تسهیم دانش به عنوان متغیر واسطه و اعتماد، ارتباطات بین پرستاران و توانمندی مدیر (مربی گری، تصمیم گیری مشارکتی، اطلاع رسانی و توجه نشان دادن) به عنوان متغیرهای مستقل در نظر گرفته شدند. این مدل نشان دهنده عواملی است که باعث شکل گیری نگرش افراد نسبت به تسهیم دانش می شود و در نهایت، منجر به بروز رفتار تسهیم دانش در آنان می گردد.



شکل ۱. مدل مفهومی تحقیق

روش‌شناسی تحقیق

روش تحقیق مطالعه حاضر از نوع پیمایشی- تحلیلی و نیز در زمره تحقیقات کاربردی می‌باشد. جامعه آماری این تحقیق را پرستاران بیمارستان ۱۷ شهریور در شهر مشهد تشکیل می‌دهند که طبق آمار بدست آمده از بیمارستان تا هم اکنون دارای ۱۰۰ پرستار با سطح تحصیلات لیسانس می‌باشد. نمونه آماری مورد نیاز توسط روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به تعداد ۶۶ نفر پرستار با استفاده از فرمول کوکران تعیین شد و از پرسشنامه ۳۵ گویه‌ای با طیف پنج امتیازی لیکرت (۱= بسیار مخالفم تا ۵= بسیار موافقم) برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده گردید که در نهایت، ۶۶ پرسشنامه تکمیل شده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. از نرم افزار آماری پی ال اس برای برازش مدل و آزمون فرضیات استفاده شد. مزیت اصلی این نوع مدلیابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزار پی ال اس اینست که نسبت به لیزرل به تعداد کمتری نمونه نیاز دارد (ون وو^۱، ۲۰۱۰). لذا، در این پژوهش از روش حداقل مربعات جزئی^۲ توسط نرم افزار پی ال اس. و رویه هالاند^۳ (۱۹۹۹) برای بررسی مدل‌های اندازه‌گیری، ساختاری و آزمون فرضیات استفاده شده است.

برای سنجش روایی پرسشنامه، نظر تعدادی از اساتید مدیریت و چند سرپرستار بیمارستان مورد بررسی قرار گرفت و در پرسشنامه اعمال گردید و بدین ترتیب روایی صوری- محتوایی پرسشنامه تأیید شد. علاوه بر آن، از روایی سازه نیز از طریق تحلیل عاملی تأییدی برای سنجش روایی پرسشنامه استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ آورده شده است. برای سنجش پایایی پرسشنامه نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار محاسبه شده آن برای اعتماد بین فردی ۰/۷۴۹، ارتباطات بین پرستاران ۰/۷۴۰، توانمندی مدیر ۰/۸۷۹، مربی‌گری ۰/۸۱۲، تصمیم‌گیری مشارکتی ۰/۸۸۹، اطلاع‌رسانی ۰/۸۱۰، توجه نشان دادن ۰/۷۶۱، نگرش به تسهیم دانش ۰/۸۴۰ و رفتار تسهیم دانش ۰/۸۳۲ به دست آمده است. با توجه به اینکه ضریب آلفای کرونباخ بالای ۰/۷ نشان‌دهنده پایایی مناسب می‌باشد لذا، می‌توان پایایی پرسشنامه مذکور را مناسب ارزیابی نمود.

۱. Wen Wu

۲. PLS (Partial Least Square)

۳. Hulland

نتایج تحقیق

توصیف داده ها

از ۶۶ نفر پرستار مورد مطالعه، ۴۵ نفر زن و ۲۱ نفر مرد بودند. اکثر پرستاران مورد مطالعه در بازه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال قرار داشتند که این نشان دهنده اینست که ۷۱/۲ درصد از نمونه‌ها را جمعیت میانسال تشکیل داده‌اند. اکثر افراد نمونه از سابقه خدمت ۱۱ تا ۱۵ سال در این بیمارستان برخوردار بودند (۳۷/۹ درصد) و وضعیت استخدامی آنها اکثراً از نوع رسمی بود (۶۸/۲ درصد).

برآورد مدل تحقیق

طبق پیشنهاد هالاند (۱۹۹۹)، مدلیابی پی ال اس در دو مرحله انجام می شود. اولین مرحله، مدل اندازه‌گیری از طریق تحلیل‌های روایی و پایایی و تحلیل عاملی تأییدی بررسی می‌شود و در دومین مرحله، مدل ساختاری به وسیله برآورد مسیر بین متغیرها و تعیین شاخص‌های برازش مدل بررسی می‌شود (هالاند، ۱۹۹۹).

بررسی مدل اندازه‌گیری^۱

به منظور دستیابی به اعتبار همگرا و میزان همبستگی، آزمون‌های پایایی مرکب^۲ و میانگین واریانس اقتباس شده^۳ ارزیابی شد. پایایی مرکب بالاتر از ۰/۸ همراه با میانگین واریانس حداقل ۰/۵ دو شرط لازم برای اعتبار همگرا و همبستگی یک سازه می‌باشند (چنگ^۴، ۲۰۰۹). همانطور که در جدول ۱ نشان داده شده است، پایایی مرکب و میانگین واریانس در بازه مورد قبول قرار داشتند که اعتبار همگرایی بالایی را نشان می‌دهند. حال برای مشخص شدن اینکه آیا گویه‌ها بیان‌کننده سازه‌های مورد نظر هستند از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شده است. با توجه به معیار

۱. Measurement Model

۲. Composite Reliability

۳. Average Variance Extracted (AVE)

۴. Cheng

فورنل و لارکر^۱ (۱۹۸۱)، اگر بارهای عاملی گویه‌ها از ۰/۵ بزرگتر باشند از اعتبار مناسبی برخوردار خواهند بود و همانطور که از جدول ۱ ملاحظه می‌شود، تمامی سازه‌ها در بازه مورد قبول قرار دارند و بدین ترتیب روایی سازه پرسشنامه نیز تأیید می‌شود.

جدول ۱. پایایی مرکب، میانگین واریانس و میانگین بارهای عاملی

متغیرها	میانگین بار عاملی	پایایی مرکب	میانگین واریانس اقتباس شده
اعتماد بین فردی	۰/۶۴۸	۰/۸۳۱	۰/۵۳۱
ارتباطات میان پرستاران	۰/۶۲۱	۰/۸۵۰	۰/۵۱۵
تصمیم‌گیری مشارکتی	۰/۹۰۵	۰/۹۳۲	۰/۸۲۰
توجه نشان دادن	۰/۷۹۹	۰/۸۶۸	۰/۶۵۲
مربی‌گری	۰/۸۴۷	۰/۸۹۰	۰/۷۲۱
اطلاع‌رسانی	۰/۸۴۴	۰/۸۸۷	۰/۷۱۳
نگرش به تسهیم دانش	۰/۸۲۱	۰/۸۹۵	۰/۶۷۸
رفتار تسهیم دانش	۰/۸۶۵	۰/۹۰۰	۰/۷۴۹

بررسی مدل ساختاری

در این مرحله به روش حداقل مربعات جزئی، شاخص‌های برازندگی مدل تعیین گردیده است. از عمده‌ترین شاخص‌ها برای تعیین اعتبار مدل، محاسبه مقادیر شاخص‌های مطلق^۲، نسبی^۳ و برازش مدل درونی و بیرونی است. هر یک از این شاخص‌ها هرچه به یک نزدیکتر و از ۰/۵ بیشتر باشند نشانه برازش خوب و کاملتر مدل می‌باشند. نتایج حاصل از برازش مدل به صورت کلی و جزئی در جدول ۲ نشان داده شده است.

۱. Fornell & Lurker

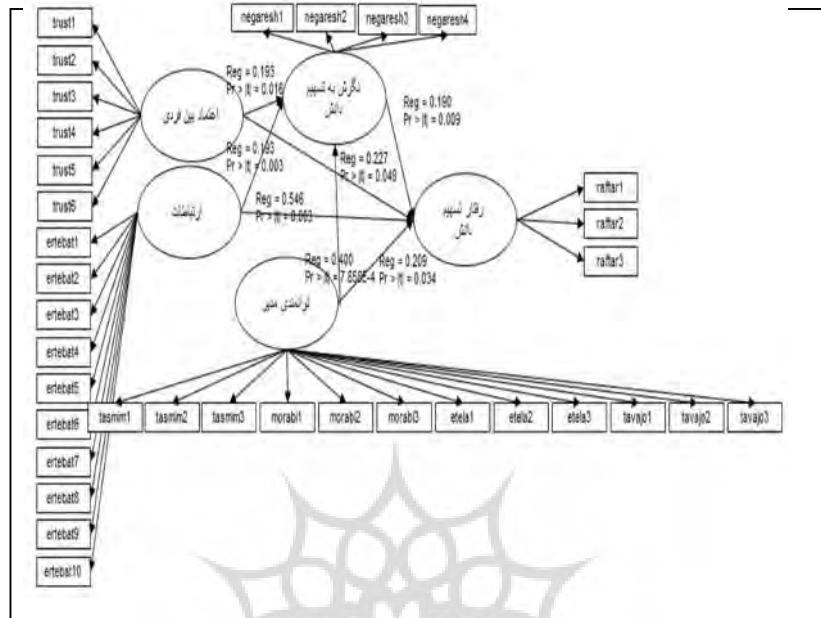
۲. Absolute Index

۳. Relative Index

جدول ۲. شاخص های پرازندگی مدل ساختاری

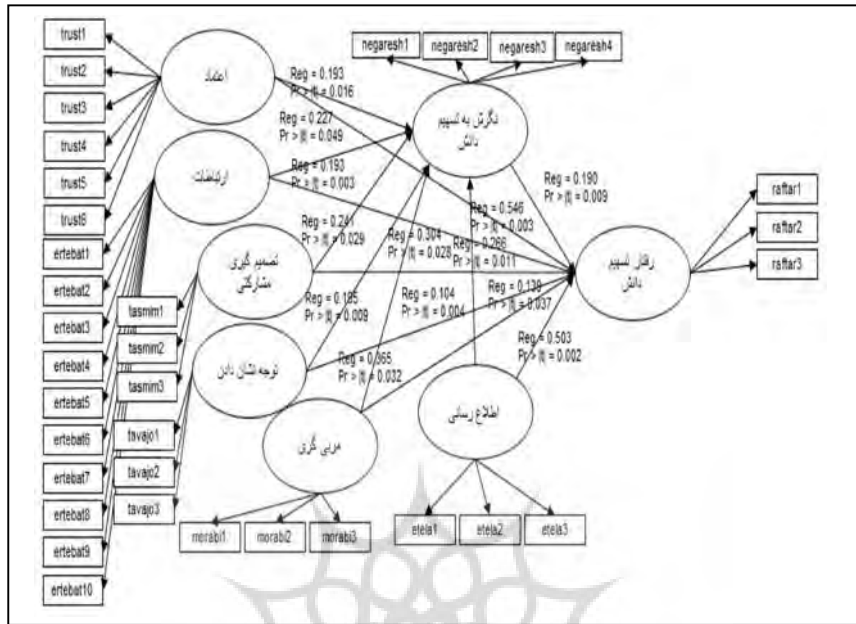
نوع شاخص	مقدار شاخص (مدل کلی)	مقدار شاخص (مدل جزئی)
شاخص مطلق	۰/۵۱۴	۰/۵۷۷
شاخص نسبی	۰/۷۰۰	۰/۷۲۶
شاخص مدل بیرونی	۰/۹۹۰	۰/۹۹۲
شاخص مدل درونی	۰/۷۰۷	۰/۷۳۲

همانطور که در جدول ۲ ملاحظه می شود، مقادیر تمامی شاخص ها در دامنه مورد قبول قرار دارد. مدل های جزئی و کلی معادلات ساختاری تحقیق در قالب اشکال ۲ و ۳ شامل ضرایب مسیر (Reg) و معناداری ضرایب (P) به تصویر کشیده شده است که در مدل کلی تحقیق، توانمندی مدیر به صورت یک متغیر کل و یکپارچه در نظر گرفته شده است و همانطور که در مبانی نظری تحقیق آمده است شامل مهارت هایی همچون مربی گری، اطلاع رسانی، تصمیم گیری مشارکتی و توجه نشان دادن مدیر می باشد که در مدل جزئی تحقیق حاضر این متغیرها به صورت کاملاً تفکیک شده از هم نشان داده شده اند.



شکل ۲. مدل معادلات ساختاری تحقیق با توجه به توانمندی مدیر به صورت یک متغیر واحد

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
 برتال جامع علوم انسانی



شکل ۳. مدل معادلات ساختاری تحقیق با توجه به اجزای متغیر توانمندی مدیر

یافته‌های حاصل از آزمون فرضیات تحقیق

در جدول ۳ نتایج حاصل از آزمون فرضیات تحقیق حاضر در قالب ضرایب مسیر همراه با سطح معناداری و آماره آزمون نشان داده شده است. از آنجا که در این تحقیق سطح اطمینان ۹۵ درصد در نظر گرفته شده است، لذا، برای آزمون فرضیات اگر معناداری کمتر از ۵ درصد باشد مسیر و ضریب مسیر مورد نظر معنادار بوده و فرضیه مربوطه تأیید می‌گردد در غیر اینصورت فرضیه رد می‌شود.

جدول ۳. نتایج آزمون فرضیات

فرضیه	مسیر	ضریب مسیر	آماره آزمون (t)	معناداری (P)	نتیجه
H1	نگرش به تسهیم دانش ← رفتار تسهیم دانش	۰/۱۹۰	۲/۲۸۵	۰/۰۰۹	تائید
H2	اعتماد بین فردی ← نگرش به تسهیم دانش	۰/۱۹۳	۲/۲۳۲	۰/۰۱۶	تائید
H3	اعتماد بین فردی ← رفتار تسهیم دانش	۰/۲۲۷	۱/۹۶۲	۰/۰۴۹	تائید
H4	ارتباطات ← نگرش به تسهیم دانش	۰/۱۹۳	۲/۱۰۷	۰/۰۰۳	تائید
H5	ارتباطات ← رفتار تسهیم دانش	۰/۵۴۶	۳/۰۵۵	۰/۰۰۳	تائید
H6	توانمندی مدیر ← نگرش به تسهیم دانش	۰/۴۰۰	۳/۵۳۲	۰/۰۰۱	تائید
H7	توانمندی مدیر ← رفتار تسهیم دانش	۰/۲۰۹	۲/۴۹۷	۰/۰۳۴	تائید
H6-1	مربی‌گری ← نگرش به تسهیم دانش	۰/۳۶۵	۲/۱۹۲	۰/۰۳۲	تائید
H7-1	مربی‌گری ← رفتار تسهیم دانش	۰/۱۳۹	۲/۱۸۱	۰/۰۳۷	تائید
H6-2	تصمیم‌گیری مشارکتی ← نگرش به تسهیم دانش	۰/۲۴۱	۲/۱۸۷	۰/۰۲۹	تائید
H7-2	تصمیم‌گیری مشارکتی ← رفتار تسهیم دانش	۰/۳۰۴	۲/۲۶۰	۰/۰۲۸	تائید
H6-3	توجه نشان دادن ← نگرش به تسهیم دانش	۰/۱۹۵	۲/۶۶۱	۰/۰۰۹	تائید
H7-3	توجه نشان دادن ← رفتار تسهیم دانش	۰/۱۰۴	۲/۸۵۳	۰/۰۰۴	تائید
H6-4	اطلاع‌رسانی ← نگرش به تسهیم دانش	۰/۲۶۶	۲/۵۹۴	۰/۰۱۱	تائید
H7-4	اطلاع‌رسانی ← رفتار تسهیم دانش	۰/۵۰۳	۳/۰۳۶	۰/۰۰۲	تائید
H8	اعتماد ← نگرش به تسهیم دانش ← رفتار تسهیم دانش		$0/190 \times 0/193 = 0/037$		تائید
H9	ارتباطات ← نگرش به تسهیم دانش ← رفتار تسهیم دانش		$0/190 \times 0/193 = 0/037$		تائید
H10	توانمندی مدیر ← نگرش به تسهیم دانش ← رفتار تسهیم دانش		$0/190 \times 0/400 = 0/076$		تائید

همانطور که در جدول ۳ ملاحظه می‌گردد، تمامی فرضیه‌های تحقیق حاضر از سطح معناداری کمتر از ۵ درصد برخوردارند و لذا، مورد تأیید قرار گرفتند. از طرفی، با توجه به اینکه هر دو مسیر مستقیم اعتماد بین فردی بر نگرش به تسهیم دانش و نگرش بر رفتار تسهیم دانش معنادار شده‌اند بنابراین، مسیر غیرمستقیم اعتماد بر رفتار تسهیم دانش از طریق نگرش به تسهیم دانش نیز معنادار شده است و ضریب مسیر آن برابر ۰/۰۳۷ است که از حاصلضرب دو مسیر مستقیم مذکور حاصل

گردیده است. لذا، فرضیه نقش واسط نگرش به تسهیم دانش در رابطه بین اعتماد و رفتار تسهیم دانش (H^۸) تائید شد. همچنین، با توجه به اینکه دو مسیر مستقیم ارتباطات بین پرستاران بر نگرش به تسهیم دانش و نگرش به رفتار تسهیم دانش هر دو معنادار شده اند بنابراین، مسیر غیرمستقیم ارتباطات بر رفتار تسهیم دانش از طریق نگرش به تسهیم دانش نیز معنادار شده است که ضریب مسیر آن برابر ۰/۰۳۷ است و از حاصلضرب دو مسیر مستقیم ذکر شده فوق به دست آمده است. از این رو، فرضیه نقش واسط نگرش به تسهیم دانش در این رابطه (H^۹) نیز مورد تائید قرار گرفت. در نهایت، با توجه به اینکه دو مسیر مستقیم توانمندی مدیر بر نگرش به تسهیم دانش و نگرش بر رفتار تسهیم دانش معنادار شدند لذا مسیر غیرمستقیم توانمندی مدیر بر رفتار تسهیم دانش از طریق نگرش نیز معنادار شده و ضریب مسیر آن برابر ۰/۰۷۶ است که از حاصلضرب ضرایب مسیر دو مسیر مستقیم مذکور حاصل شده است و نتایج آن در جدول ۳ نشان داده شده است. بدین ترتیب فرضیه H^{۱۰} نیز که بررسی نقش واسط نگرش به تسهیم دانش در رابطه بین توانمندی مدیر و رفتار تسهیم دانش بوده است مورد تائید قرار گرفت.

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه به بررسی نقش عوامل سه گانه اعتماد، روابط متقابل بین فردی و توانمندی مدیر بیمارستان بر نگرش و رفتار مبتنی بر تسهیم دانش پرستاران پرداخت که از نظر تئوریک و عملی برای تحقیقات در این حوزه حائز اهمیت است. نتایج حاصل از این تحقیق اهمیت جو سازمان و توانمندی مدیر بیمارستان را بر نگرش و رفتار تسهیم دانش پرستاران برجسته نمود. با پوشش دادن همه این سازه‌ها در کنار یکدیگر، مطالعه حاضر از اهمیت فزاینده‌ای برخوردار گردید. این مطالعه نشان داد که اعتماد بین فردی و ارتباطات پرستاران با یکدیگر و نیز توانمندی مدیر بیمارستان، نگرش به تسهیم دانش پرستاران را تقویت می‌نماید و منجر به بروز رفتار تسهیم دانش بیشتری در پرستاران می‌شود. همچنین، نتایج حاصل نشان داد که مدل معادلات ساختاری بکار گرفته شده از برازش مناسبی برخوردار است. نتایج آزمون فرضیات نیز نشان دادند که تمامی فرضیات مورد تائید قرار گرفتند که در ادامه هر یک شرح داده شده‌اند.

هدف اول این تحقیق، بررسی تاثیر معنادار نگرش پرستاران نسبت به تسهیم دانش بر رفتار

تسهیم دانش آنها بود که در قالب فرضیه اول مطرح شد و مورد تأیید قرار گرفت. در واقع، مشخص گردید که نگرش پرستاران نسبت به تسهیم دانش بر رفتار آنها در تسهیم دانش تأثیرگذار است که با یافته‌های مطالعات صورت گرفته توسط اکسیو و همکاران (۲۰۱۱، ۲۰۰۷) همسو می‌باشد. آنها در مطالعه خود نشان دادند که نگرش منفی افراد به تسهیم دانش باعث بروز کمتر رفتار تسهیم دانش در آنان می‌شود. بوک و همکاران (۲۰۰۵) نیز در مطالعه خود به تأثیر قابل توجه نگرش بر رفتار تسهیم دانش اشاره داشتند. در نگرش مثبت افراد نسبت به تسهیم دانش، احتمال بیشتری وجود دارد که آنها دانش خود را با دیگران تسهیم کنند. فرضیه دیگر تحقیق، بررسی تأثیر معنادار توانمندی مدیر بیمارستان بر رفتار و نگرش تسهیم دانش پرستاران بود که مورد تأیید قرار گرفت و مشخص شد مدیری که توانمند باشد می‌تواند بر رفتار تسهیم دانش پرستاران خود تأثیرگذار باشد و منجر به بروز این رفتار در پرستارانش شود. این یافته همراستا با یافته‌های مطالعات اسریواستاوا و برتول (۲۰۰۶) می‌باشد که نشان دادند رابطه مستقیمی بین توانمندی مدیر و رفتار تسهیم دانش کارکنان وجود دارد. آنها نشان دادند که تسهیم دانش، تعیین‌کننده‌ی قابل توجهی از عملکرد سازمانی است و مدیر سازمان نقش محوری در به اشتراک‌گذاری دانش در سازمان ایفا می‌کند. از این رو، توانمندی مدیران باعث تحریک و پرورش رخداد به اشتراک‌گذاری دانش می‌شود. فرضیه دیگری که در این تحقیق مورد تحلیل قرار گرفت، بررسی تأثیر معنادار اطلاع‌رسانی بر نگرش و رفتار تسهیم دانش پرستاران بود که مورد تأیید قرار گرفتند. این یافته همسو با اکسیو و همکاران (۲۰۱۱) می‌باشد که نشان دادند اطلاع‌رسانی سریع و صحیح مدیر بیمارستان بر نگرش و بروز رفتار تسهیم دانش پرستاران تأثیرگذار است. در واقع، هدف اصلی هر سازمان مراقبت بهداشتی، به خصوص موسسات بیمارستانی، بهبود کیفیت مراقبت است. از این رو، اطلاع‌رسانی صحیح و به موقع به پرستاران که وظیفه مراقبت از بیماران را بر عهده دارند می‌تواند در جهت تحقق این هدف بسیار راهگشا باشد و باعث ایجاد نگرش مثبت آنها نسبت به تسهیم دانش و بروز این رفتار در آنان شود به گونه‌ای که با کمال میل حاضر باشند دانش خود را در اختیار دیگر همکارانشان نیز قرار دهند و یا اگر دچار خطایی شدند آن را به اطلاع بقیه برسانند تا دیگران آن خطا را تکرار نکنند، بدین شکل بیمارستان نیز از عملکرد بالایی برخوردار خواهد گردید و بیمار نیز از کیفیت خدمات ارائه شده از سوی پرستاران و بیمارستان رضایت خواهد

داشت. از این رو، با توجه به اهمیتی که اطلاع‌رسانی در سازمان‌های بهداشتی- درمانی دارد، آموزش دادن پرستاران به عنوان قشری که با جان و سلامت بیماران سروکار دارند می‌تواند در این زمینه بسیار مفید واقع گردد.

فرضیه مورد تحلیل دیگر در تحقیق حاضر، بررسی تاثیر معنادار ارتباطات بین پرستاران بر نگرش و بروز رفتار تسهیم دانش آنها بود که تأیید شد. یافته حاصل همسو با نتایج مطالعات گوموس (۲۰۰۷) می‌باشد. او نشان داد که رابطه قوی بین ارتباطات و تسهیم دانش کارکنان وجود دارد. برای افزایش تسهیم دانش میان پرستاران باید محیط را به گونه‌ای آماده کرد که پرستاران به راحتی بتوانند با یکدیگر ارتباط موثری برقرار کنند. با افزایش ارتباطات میان پرستاران از طریق برگزاری جلسات حضوری، اطمینان دادن به پرستاران که ارتباطات آنها در بیمارستان زیر ذره‌بین مدیران قرار ندارد و غیره، می‌توان گشودگی ارتباطات را بیش از پیش تقویت کرد. در این صورت پرستاران حاضرند که دانش و منابع خود را در اختیار یکدیگر قرار دهند (۱۰). فرضیه بررسی تاثیر اعتماد بین فردی در پرستاران بر نگرش و رفتار تسهیم دانش نیز مورد تأیید قرار گرفت. نتایج نشان داد که وجود اعتماد بین پرستاران بر ایجاد نگرش مثبت آنها به تسهیم دانش و نیز بروز رفتار به اشتراک گذاری دانش موثر می‌باشد. این یافته همسو با نتایج مطالعات اکیسو و همکاران (۲۰۱۱)، استاپلس و وبستر^۱ (۲۰۰۸) و هو^۲ و همکاران (۲۰۱۰) می‌باشد. زند^۳ (۱۹۷۲) نیز دریافت که اعضای سازمان اطلاعات را آزادانه‌تر به اشتراک می‌گذارند زمانی که به شایستگی و قابلیت یکدیگر اعتماد داشته باشند. به طور مشابه، ویک و روبرتز^۴ (۱۹۹۳) استدلال کردند که برای داشتن دانشی هماهنگ میان کارکنان، آنها نیاز دارند که به توانایی‌های یکدیگر اعتماد داشته باشند. از طرفی، برای تسهیم مؤثر دانش در سازمان باید سطح بالایی از اعتماد و خوش‌بینی در روابط اعضای سازمان وجود داشته باشد. افزایش روابط مبتنی بر اعتماد، موجب تبادل بیشتر دانش

۱. Staples & Webster

۲. Ho

۳. Zand

۴. Weick & Roberts

و کاهش هزینه‌های به اشتراک گذاری دانش خواهد شد. در واقع، اعتماد کانالی است که دانش از طریق آن جریان می‌یابد. فرضیه بررسی تاثیر معنادار مربی‌گری بر نگرش و رفتار تسهیم دانش پرستاران نیز مورد تأیید قرار گرفت که همسو با یافته‌های اکسیو و همکاران (۲۰۱۱) می‌باشد. ایفای نقش مربی‌گری توسط مدیر بیمارستان را می‌توان به عنوان یک روش نظارتی و رهبری نوین و اصولی در نظر گرفت. ایفای این نقش شامل حمایت کردن از پرستاران، بازخورد دادن به آنها و تسهیل نمودن و آموزش به آنها می‌باشد. در واقع، به جای انتقال اطلاعات، استفاده از مهارت‌های پرستاران را تشویق می‌نماید. مدیر یک سازمان بهداشتی - درمانی از جمله بیمارستان‌ها با بکارگیری نقش مربی، پرستاران را از آنچه باید انجام دهند، زمان و چگونگی انجام آن آگاه می‌کند و آنان را در جریان کار خود بر یک مبنای منظم قرار می‌دهد. بنابراین، با اجرای نقش مربی‌گری از سوی مدیران این سازمان‌ها می‌توان شاهد افزایش نگرش مثبت پرستاران نسبت به تسهیم دانش بود چون باعث می‌شود پرستاران احساس ارزشمند و مهم بودن کنند و اولین اصل در مربی‌گری نیز باور به توانایی‌های افراد برای انجام بهتر کارها می‌باشد.

فرضیه بررسی تاثیر تصمیم‌گیری مشارکتی در پرستاران بر نگرش و رفتار تسهیم دانش نیز مورد تأیید قرار گرفت که همسو با اکسیو و همکاران (۲۰۱۱) و نوری تاجر و همکاران (۱۳۸۶) می‌باشد. وظیفه عمده یک مدیر خوب، تصمیم‌گیری به موقع و مناسب می‌باشد لذا، بهره‌گیری مدیر از سبک مشارکتی در تصمیم‌گیری می‌تواند کمک‌کننده باشد. گیلیس^۱ (۱۹۸۹) در مطالعه خود بیان داشت که تصمیم‌گیری در سازمان‌های بهداشتی - درمانی، پیچیده است چرا که تصمیمات در این سازمان‌ها با سطح مراقبت‌های بهداشتی و کاهش منابع مالی در ارتباط است. از طرفی، چون پرستار با حیات بیمار در ارتباط است و در بودجه نقش مهمی دارد لذا، تصمیمات غیر معقول در افزایش مصرف منابع مالی و هرز رفتن نیروی انسانی موثر خواهد بود. از این رو، مشارکت دادن پرستاران در تصمیم‌گیری‌ها باعث می‌شود تا از دانش و مهارت‌های پرستاران جهت حل مشکلات استفاده شود. فرضیه بررسی تاثیر توجه نشان دادن مدیر بیمارستان به پرستاران بر نگرش و رفتار تسهیم دانش آنان نیز مورد تأیید قرار گرفت که همسو با اکسیو و همکاران

۱. Gilise

(۲۰۱۱) می‌باشد. توجه نشان دادن مدیر بیمارستان به پرستارانش باعث تقویت ارتباط و تاثیرگذاری بر مجموعه کاری می‌گردد و نیز باعث می‌شود تا پرستاران با تمایل بیشتری به تسهیم دانش پردازند و باعث بروز رفتار تسهیم دانش آنان نیز می‌شود.

پیشنهادها

این مطالعه نشان داد که برای ترویج تسهیم دانش پرستاران علاوه بر در نظر گرفتن عوامل سازمانی و فردی، مدیران بیمارستان نیازمند ایجاد زمینه پرورش دهنده تعاملات اجتماعی اعضای سازمان با یکدیگر هستند. آنها نیاز به کارکنانی دارند که به یکدیگر اعتماد داشته و ارتباطات صمیمی با هم داشته باشند در اینصورت حاکم شدن چنین جوی در بیمارستان به بهبود نگرش پرستاران نسبت به تسهیم دانش کمک می‌کند. به علاوه، این مطالعه نشان داد که مهارت‌های توانمندی مدیر بیمارستان باید در هنگام انتخاب یا ارزیابی مدیران مورد نظر قرار گیرد. مهارت‌های توانمندی مدیر بیمارستان می‌تواند توسط بهبود هر کدام از مولفه‌های پیشنهادی آرنولد و همکاران (۲۰۰۰) که شامل مربی‌گری، اطلاع‌رسانی، توجه نشان دادن و تصمیم‌گیری مشارکتی است، تقویت شود. برنامه‌های آموزشی مناسب می‌تواند به مدیران بیمارستان در جهت شناسایی نقاط ضعف و بهبود مهارت‌های خاصی که آنها فاقدش هستند، کمک کند. این مطالعه علاوه بر اینکه درک تاثیر جو بیمارستان و توانمندی مدیر بیمارستان را بر نگرش و رفتار تسهیم دانش پرستاران تقویت نمود، به بهبود راهبردهایی برای تسهیم بیشتر دانش به منظور دستیابی به نتایج سازمانی بهتر نیز می‌تواند کمک‌کننده باشد.

فهرست منابع

- آغاز، عسل و نگین تاجی، فهیمه (۱۳۹۲). اعتماد درون سازمانی: عاملی کلیدی در جهت تسهیم واقعی دانش. **فصلنامه علوم مدیریت ایران**، سال هفتم، شماره ۸۲، صص ۶۷-۸۷.
- پیری، آسف زاده (۱۳۸۵). "چگونه مدیریت دانش می تواند برای سازمانهای درمانی به کار گرفته شود؟"، **مجله دانشگاه علوم پزشکی قزوین**، شماره ۱۰، دوره ۱، صص ۱۳۲-۱۲۴.
- حبشی زاده، اعظم، ونکی، زهره و ناوی پور، حسن (۱۳۸۵). "تاثیر ایفای نقش مربیگری توسط سوپروایزران بالینی بر روحیه پرستاران"، **نشریه پرستاری ایران**، شماره ۱۹، دوره ۴۸، صص ۳۷-۴۶.
- علی پور، جهان، حیوی حقیقی، محمد حسین و خرمی، فرید (۱۳۹۰). "دیدگاه پزشکان دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان درباره تأثیر استفاده از نظام های اطلاع رسانی پزشکی بر کیفیت مراقبت و عوامل مؤثر بر استفاده پزشکان از این نظام ها"، **مدیریت سلامت**، شماره ۱۴، دوره ۴۶، صص ۴۷-۵۷.
- نوری تاجر، مریم، محفوظ پور، سعاد و نوروزی نژاد، فائزه (۱۳۸۶). "تصمیم گیری مشارکتی سرپرستاران بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران"، **نشریه مدیریت سلامت**، شماره ۱۰، دوره ۲۸، صص ۷-۱۴.
- وفایی، سید مجید (۱۳۸۵). "بررسی شیوه های تصمیم گیری مدیران پرستاری شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی خراسان"، **فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی**، شماره ۲، دوره ۲.
- Arnold, J. A., Arad, S., Rhoades, J. A. & Drasgow, F. (۲۰۰۰). "The empowering leadership questionnaire: the construction and validation of a new scale for measuring leader behaviors". **Journal of Organizational Behavior**, Vol. ۲۱, No. ۳, PP: ۲۴۹-۶۹.
- Bock, G. W., Zmud, R. W., Kim, Y. G. & Lee, J. N. (۲۰۰۵). "Behavioral intention formation in knowledge sharing: examining the roles of extrinsic motivators, social-psychological forces, and organizational climate". **MIS Quarterly**, Vol.

- ۲۹, No. ۱, PP: ۸۷-۱۱۱.
- Fulk, J. (۱۹۹۳). "Social construction of communication technology". **Academy of Management Journal**, Vol. ۳۶, No. ۵, PP: ۹۲۱-۵۰.
- Goh, G. G. (۲۰۰۲). "Managing Effective Knowledge Transfer, an Integrative frame Work and Some Practice Implications". **Journal of Knowledge Management**, Vol. ۶, No. ۱, p: ۲۶.
- Grant, R. M. (۱۹۹۶). "Toward a knowledge-based view of the firm". **Strategic Management Journal**, Vol. ۱۷, PP: ۱۰۹-۲۲.
- Gumus, M. (۲۰۰۷). "The Effect of Communication on Knowledge Sharing In Organizations". **Journal of Knowledge Management Practice**, Vol. ۸, No. ۲.
- Hendriks, P. (۱۹۹۹). "Why share knowledge? The influence of ICT on the motivation for knowledge sharing". **Knowledge and Process Management**, Vol. ۶, No. ۲, PP: ۹۱-۱۰۰.
- Hsu, M., Ju, T., Yen, G. & Chang, C. (۲۰۰۷). "Knowledge-sharing behavior in virtual communities: the relationship between trust, self-efficacy, and outcome expectations". **International Journal of Human-Computer Studies**, Vol. ۶۵, No. ۲, PP: ۱۵۳-۶۹.
- Hulsheger, U. R., Anderson, N. & Salgado, J. F. (۲۰۰۹). "Team-level predictors of innovation at work: a comprehensive meta-analysis spanning three decades of research". **Journal of APPLIED Psychology**, Vol. ۹۴, No. ۵, PP: ۱۱۲۸-۴۵.
- Ipe, M. (۲۰۰۳). "Knowledge sharing in organizations: a conceptual framework". **Human Resource Development Review**, Vol. ۲, No. ۴, PP: ۳۳۷-۵۹.
- Kim, Y. B. & Lee, B. H. (۱۹۹۵). "R&D project team climate and team performance in Korea". **R&D Management**, Vol. ۲۵, No. ۲, PP: ۱۷۹-۹۶.
- Liang, H., Xue, Y., Ke, W. & Wei, K. K. (۲۰۱۰). "Understanding the influence of team climate on IT use". **Journal of the Association for Information Systems**, Vol. ۱۱, No. ۸, PP: ۴۱۴-۳۲.
- Locke, A. E., Alavi, M. & Wagner, J. (۱۹۹۷). **Participation in decision making: an information exchange perspective**, in Gerris, G.R. (Ed.), *Research in Personnel and Human Resource Management*, JAI Press, Greenwich, CT.
- Montes, F. J. L., Moreno, A. R., & Fernandes, L. M. M., (۲۰۰۴). "Assessing the organizational climate and Contractual Relationship for Perception of SuPPort

- for innovation”. **Journal of Information Science Management**, Vol. ۲۵, No. ۲, PP: ۱۶۷-۱۸۰.
- Pavlou, P. A., Liang, H. & Xue, Y. (۲۰۰۷). “Understanding and mitigating uncertainty in online exchange relationships: a principal-agent perspective”. **MIS Quarterly**, Vol. ۳۱, No. ۱, PP: ۱۰۵-۳۶.
- Srivastava, A. & Bartol, K. M. (۲۰۰۶). “Empowering leadership in management teams: effects on knowledge sharing, efficacy, and performance”. **Academy of Management Journal**, Vol. ۴۹, No. ۶, PP: ۱۲۳۹-۵۱.
- Sveiby, K. E (۲۰۰۰). **A Knowledge-based Theory of the Firm to Guide Strategy Formulation**. Paper presented at ANZAM Conference, Macquaire University, Sydney; <http://www.sveiby.com.au/knowledgetheoryoffirm.htm>
- Te’eni, D. (۲۰۰۱). “Review: a cognitive-affective model of organizational communication for designing IT”. **MIS Quarterly**, Vol. ۲۵, No. ۲, PP: ۲۵۱-۳۱۲.
- Thomas, J. C., Kellogg, W. A. & Erickson, T. (۲۰۰۱). “The knowledge management puzzle: Human and social factors in knowledge management”. **IBM Systems Journal**, Vol. ۴۰, No. ۴, PP: ۸۶۳-۸۸۴.
- Van den Hooff, B. & De Ridder, J. A. (۲۰۰۴). “Knowledge sharing in context: The influence of organizational commitment, communication climate and CMC use on knowledge sharing”. **Journal of Knowledge Management**, Vol. ۸, No. ۶, PP: ۱۱۷-۱۳۰.
- Venkatesh, V., Brown, S. A., Maruping, L. M. & Bala, H. (۲۰۰۸). “Predicting different conceptualizations of system use: the competing roles of behavioral intention, facilitating conditions, and behavioral expectation”. **MIS Quarterly**, Vol. ۳۲, No. ۳, PP: ۴۸۳-۵۰۲.
- Warne, L., Ali, I. M. & Pascoe, C. (۲۰۰۳). “Team Building as a Foundation for Knowledge Management: Findings from Research into Social Learning in the Australian Defence Organization”. **Journal of Information & Knowledge Management**, Vol. ۲, No. ۲, PP: ۹۳-۱۰۶.
- Wen Wu, S. (۲۰۱۰). “Linking Bayesian networks and PLS path modeling for causal analysis”. **Expert Systems with Applications**, Vol. ۳۷, ۱۳۴-۱۳۹.
- Wiesenfeld, B.M., Raghuram, S., & Garud, R. (۱۹۹۸). “Communication patterns as determinants of organizational identification in a virtual organization”. **Journal of Computer Mediated Communication**, Vol. ۳, No. ۴ (electronic journal).

Xue, A., Bradley, J. & Liang, H. (۲۰۱۱). "Team climate, empowering leadership, and knowledge sharing". **Journal of Knowledge Management**, Vol. ۱۵, No. ۲, PP: ۲۹۹-۳۱۲.

