**مقاله پژوهشی**
**مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان**
**دوره ۱۵، بهمن ۱۳۹۵، ۱۰۶۰-۱۰۴۹**

# رابطه اثربخشی اقدامات مدیریت دانش با سرمایه اجتماعی از دیدگاه مدیران بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز در سال ۱۳۹۴

**فرزاد فرجی‌خیاوی[۱]، سعیده شریفی[۲۲]، احسان مرادی‌جو[۳]**

**دریافت مقاله: ۹٤/۱۱/۱۰ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۵/۱/۲۲ دریافت اصلاحیه از نویسنده:۹۵/۱۱/٦ پذیرش مقاله: ۹۵/۱۱/۱۰**

**چکیده**

**زمینه و هدف:** سرمایه اجتماعی می‌تواند از طریق فراهم آوردن شرایط لازم و تسهیل مبادله منابع دانش سازمان به توسعه مدیریت دانش سازمان کمک کند. این پژوهش با هدف تعیین رابطه اثربخشی اقدامات مدیریت دانش با سرمایه اجتماعی از دیدگاه مدیران در بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** این پژوهش از نوع مقطعی بود که در سال ۱۳۹۴ انجام شد. جامعه آماری از ۱۲۰ نفر مدیر در بیمارستان‌های آموزشی اهواز تشکیل شده بود. ابزار گردآوری داده‌ها شامل سه پرسشنامه ویژگی‌های دموگرافیک، اثربخشی فرایندهای مدیریت دانش و سرمایه اجتماعی بود. برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های ناپارامتری Mann–Whitney، Kruskal–Wallis و ضریب همبستگی Spearman استفاده شد.

**یافته‌ها:** بین سرمایه اجتماعی با مدیریت دانش رابطه معناداری مشاهده نشد ($p>0/05$). با این حال، شبکه سازمانی، همبستگی ضعیفی با درک سازمانی ($r_s=0/307$، $p=0/001$) و همبستگی ضعیفی با رویکرد مبتنی بر افراد ($r_s=0/185$، $p=0/043$) و مدیریت دانش ($r_s=0/333$، $p=0/011$) نشان داد. اعتماد سازمانی با درک سازمانی ($r_s= 0/229$، $p=0/012$) و توسعه فرهنگ نوآورانه ($r_s=0/201$، $p=0/027$) همبستگی ضعیف و معنادار داشت. در نهایت، سرمایه اجتماعی با درک سازمانی ( $r_s= 0/230$، $p=0/012$) رابطه ضعیف و معناداری نشان داد.

**نتیجه‌گیری:** مدیران بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز اقدامات مدیریت دانش را نسبتاً اثربخش و سرمایه اجتماعی را مناسب برآورد نمودند. به نظر می‌رسد برای اثربخشی اقدامات مدیریت دانش در بیمارستان‌های آموزشی، بهتر است مدیران بر توسعه شبکه‌های سازمانی، آموزش برقراری ارتباط مناسب و افزایش اعتماد سازمانی تأکید نمایند.

**واژه‌های کلیدی**: سرمایه اجتماعی، اثربخشی فرایندها، مدیریت دانش، بیمارستان آموزشی، اهواز

۱- دانشیار گروه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران

۳- (نویسنده مسئول) دانشجوی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران

تلفن: ۳۳۷۳۸۲۸۲-۰۶۱، دورنگار: ۳۳۷۳۸۲۸۲-۰۶۱، پست الکترونیکی: ehsanmoradijoo@yahoo.com

## مقدمه

در عصر حاضر به‌تدریج افراد و سازمان‌ها به نقش مهم دانش در محیط‌های رقابتی پی برده‌اند و این پدیده در مدت زمان نسبتاً کوتاهی جایگاه خود را در بین سایر منابع تولید ثروت تثبیت نموده است. بر همین اساس، بسیاری معتقدند که مدیریت دانش می‌تواند به‌طور مؤثری در شرایط کنونی برای فعالیت‌های تخصصی به کار برده شود [۱]. دانش به‌عنوان یک منبع ذخیره‌ای موجود در سازمان برای استفاده در آینده است و به‌عنوان عنصری است که از ظرفیت سازمان پشتیبانی می‌کند. مدیریت دانش را می‌توان چشم‌اندازی مدیریتی دانست که همراه با فعالیت‌های علمی مرتبط با آن، با ایجاد بهترین استفاده از منابع دانش موجود در یک سازمان، باعث پاسخ‌گویی به فرصت‌های مولد سازمان می‌شود [۲]. سازمان یا شرکتی که در کارکنان خود انگیزه لازم برای اشتراک دانش ایجاد نکرده باشد، حجم بسیار چشمگیری از دانش خود را از دست خواهد داد [۳].

سرمایه اجتماعی، به‌عنوان یک ویژگی اصلی ارتباطی (فراتر از فردی)، به‌صورت شبکه‌های اجتماعی و هنجارهای مرتبط با آن از جمله احترام و اعتماد متقابل در روابط تعریف می‌شود [۴]. اثربخشی سیستم مدیریت دانش و به‌کارگیری موفقیت‌آمیز سرمایه‌ای دانش در تمامی سازمان‌ها به توانایی‌های آن‌ها در ایجاد شبکه‌های ارتباطی مؤثر برای به اشتراک‌گذاری و کاربرد دانش خلق‌شده در این سازمان‌ها بستگی دارد [۵].

بنابراین، سازمان‌ها اغلب مدیرانی را استخدام می‌کنند که به سرمایه اجتماعی اعتقاد داشته باشند و خود نیز دارای این سرمایه باشند. مدیران ارشد افراد کمی را پیدا خواهند نمود که دارای درجات بالایی از سرمایه اجتماعی باشند. ازاین‌رو، افراد برخوردار از سرمایه اجتماعی بالا منابعی کمیاب تلقی می‌شوند؛ چون افراد دارای سرمایه اجتماعی بالاتر توانایی حل مشکل بیشتری دارند [۶]. ارزشی که مدیران به‌واسطه وجود خود به سازمان می‌بخشند بر پایه مهارت‌های ارتباطی در سازمان است. مدیران می‌توانند با ایجاد شبکه اجتماعی مناسب در سازمان، باعث نفوذ، کنترل، همبستگی و در دسترس بودن اطلاعات در سازمان شوند و بدین‌وسیله فرصت‌های توسعه را برای سازمان خود افزایش دهند [۷].

با بررسی پژوهش‌های انجام‌شده در داخل و خارج از کشور مشخص گردید تعداد پژوهش‌هایی که به بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و مدیریت دانش پرداخته‌اند، اندک است و در اکثر پژوهش‌ها نیز تأثیر سرمایه اجتماعی بر بعد خاصی از مدیریت دانش مانند اشتراک دانش، تولید دانش، انتقال دانش بررسی شده است و کمتر پژوهشی به بررسی رابطه سرمایه اجتماعی با تمام ابعاد مدیریت دانش پرداخته است [۸-۶، ۳]. از طرف دیگر علی‌رغم تفاوت‌های سازمانی در حوزه درمان، مطالعه‌ای در این زمینه صورت نگرفته است؛ لذا به نظر می‌رسد بررسی رابطه بین این دو متغیر مهم در بیمارستان‌ها که یکی از مهم‌ترین سازمان‌های بهداشتی درمانی است، می‌تواند به مدیران بیمارستان‌ها کمک کند که با توجه به کنترل عوامل اثرگذار در این رابطه، در برنامه‌ریزی فعالیت‌ها در جهت بهبود کیفیت خدمات و همچنین اثربخش و کارا کردن بیشتر خدمات برنامه‌ریزی کنند. بنابراین، این مطالعه با هدف بررسی رابطه اثربخشی اقدامات مدیریت دانش با

سرمایه اجتماعی از دیدگاه مدیران بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز طراحی شد.

## مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع توصیفی بود و داده‌ها به‌صورت مقطعی در سال ۱۳۹۴ گردآوری شد. جامعه آماری این پژوهش ۱۳۰ نفر از مدیران بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز شامل بیمارستان‌های گلستان، شفا، امام خمینی (ره)، رازی، طالقانی و ابوذر بود. به دلیل محدود بودن جامعه آماری، از سرشماری استفاده شد.

معیار ورود به پژوهش اشتغال در پست‌های مدیریتی ارشد و میانی در بیمارستان بود. به این ترتیب پاسخ‌گویان شامل رؤسا و مدیران بیمارستان‌ها، مدیران کلیه بخش‌ها، مترون‌ها، سوپروایزرها و نیز مسئولین‌حسابداری، تجهیزات پزشکی، تأسیسات، مرکز استریلیزاسیون، مددکار اجتماعی، رادیولوژی، تغذیه، کیفیت خدمات، داروخانه، آزمایشگاه، کتابخانه، کارگزینی، پذیرش و ترخیص بود. معیار خروج شامل اشتغال در پست مدیریت به مدت کمتر از یک سال و عدم تمایل به مشارکت در پژوهش بود. پاسخ‌گویان با رضایت شخصی وارد پژوهش گردیدند. کلیه پرسشنامه‌های پژوهش پس از کسب اجازه از مدیریت بیمارستان تکمیل گردید و قبل از تکمیل پرسشنامه‌ها هدف از پژوهش و حفظ محرمانگی اطلاعات، برای افراد مورد مطالعه توضیح داده شد. پرسشنامه در ساعات اداری و محل کار توسط تیم پژوهش در اختیار پاسخ‌گویان قرار گرفت و ایشان به‌صورت خودگزارشی اقدام به تکمیل آن نمودند.

ابزار گردآوری داده‌ها از سه پرسشنامه ویژگی‌های دموگرافیک، اثربخشی اقدامات مدیریت دانش و سرمایه اجتماعی تشکیل شده بود. پرسشنامه ویژگی‌های دموگرافیک مدیران شامل سن، جنس، تحصیلات، سابقه کار و سابقه مدیریت بود. پرسشنامه اثربخشی اقدامات مدیریت دانش دارای ۶ بعد گرایش به سمت توسعه و انتقال دانش (۴ گویه)، یادگیری مستمر در سازمان (۳ گویه)، درک سازمان به‌عنوان یک سیستم کلی (۵ گویه)، رویکرد مبتنی بر افراد (۴ گویه)، توسعه فرهنگ نوآورانه (۴ گویه) و در نهایت توسعه شایستگی و مدیریت بر مبنای شایستگی (۳ گویه) بود [۹]. مجموع گویه‌های این پرسشنامه ۲۳ گویه بود. حداقل امتیاز این پرسشنامه ۲۳ که نشان‌دهنده اثربخشی ضعیف اقدامات مدیریت دانش، و حداکثر امتیاز آن ۱۱۵ که نشان‌دهنده اثربخشی قوی اقدامات مدیریت دانش در سازمان بود.

پرسشنامه سرمایه اجتماعی شامل ۲۶ گویه و ۶ بعد اعتماد سازمانی (۵ گویه)، شبکه‌های سازمانی (۵ گویه)، تعاون سازمانی (۴ گویه)، همبستگی سازمانی (۵ گویه)، همدلی سازمانی (۴ گویه) و همیاری سازمانی (۳ گویه) بود [۱۰]. حداقل امتیاز این پرسشنامه، ۲۶، نشان‌دهنده سرمایه اجتماعی ضعیف و حداکثر امتیاز آن، ۱۳۰، نشان‌دهنده سرمایه اجتماعی قوی در سازمان بود.

امتیازدهی پرسشنامه‌های اثربخشی فرایندهای مدیریت دانش و سرمایه اجتماعی بر اساس مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم=۱، مخالفم=۲، نظری ندارم=۳، موافقم=۴، کاملاً موافقم=۵) انجام شد. برای تفسیر نتایج از میانگین امتیازات هر متغیر استفاده شد. به‌نحوی که میانگین امتیازات ۴ تا ۵ مناسب، از ۳ تا ۴ نسبتاً مناسب،

از ۲ تا ۳ نسبتاً نامناسب و کمتر از ۲ نامناسب برآورد گردید [۱۱].

روایی صوری و محتوایی ابزار گردآوری داده‌ها از سوی ۵ تن از اعضای هیئت علمی و صاحب‌نظران در حیطه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی مورد تأیید قرار گرفت. آلفای کرونباخ برای پرسشنامه اثربخشی اقدامات مدیریت دانش و سرمایه اجتماعی به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۳ محاسبه شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ استفاده شد. آزمون Kolmogorov-Smirnov نشان داد، داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار نبودند ($p<۰/۰۵$). برای تحلیل داده‌ها، آزمون‌های ناپارامتری Mann–Whitney، Kruskal–Wallis و ضریب همبستگی ناپارامتری Spearman، مورد استفاده قرار گرفت. علاوه بر آن از آمار توصیفی و شاخص‌های میانگین و انحراف معیار برای نمایش یافته‌ها استفاده شد. سطح معنی‌داری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

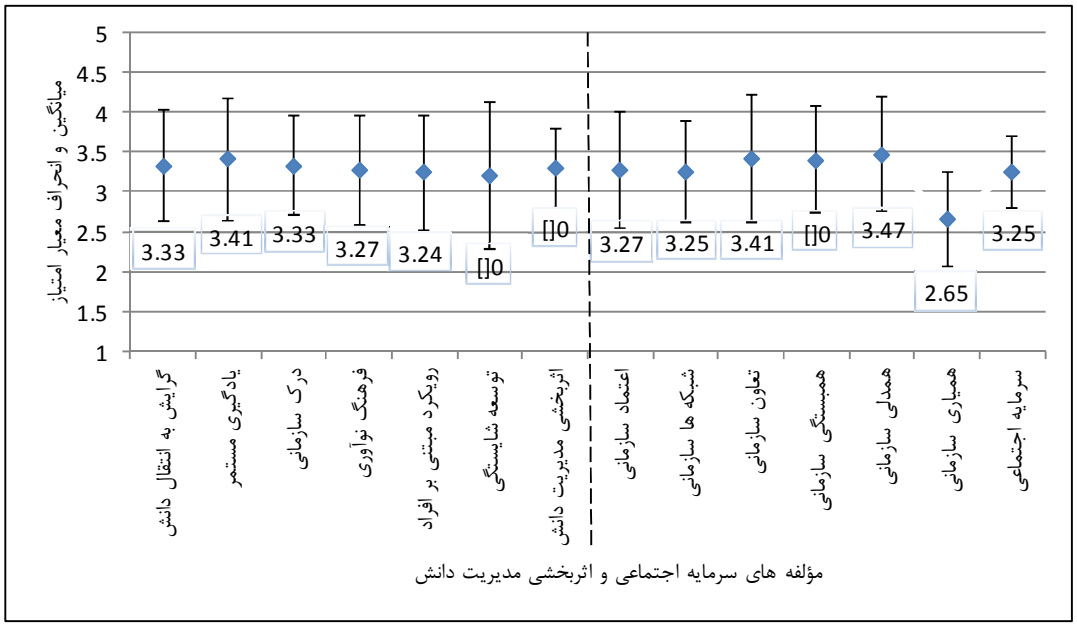
## نتایج

میزان پاسخ‌گویی افراد جامعه پژوهش در مطالعه ۹۲/۳ درصد بود که از ۱۳۰ نفر جامعه آماری ۱۲۰ نفر اقدام به تکمیل پرسشنامه نمودند. ۳۶ نفر از افراد مورد مطالعه (۳۰ درصد) مرد و ۸۴ نفر (۷۰ درصد) زن بودند. ۵۲/۵ درصد پاسخ‌گویان از ۲۵ تا ۳۵ سال، ۴۰ درصد از ۳۶ تا ۴۵ سال و ۷/۵ درصد بیش از ۴۵ سال سن داشتند. ۲۰ درصد پاسخ‌گویان مجرد و ۸۰ درصد متأهل بودند. از لحاظ مدرک تحصیلی ۲۱/۸ درصد پاسخ‌گویان کارشناسی ارشد، ۶۶/۷ درصد کارشناس و ۱۱/۸ درصد فوق‌دیپلم و دیپلم بودند. ۴۴/۲ درصد پاسخ‌گویان کمتر یا مساوی ۱۰ سال، ۴۳/۳ درصد از ۱۱ تا ۲۰ سال و ۱۲/۵ درصد بالای ۲۰ سال سابقه خدمت داشتند. بیشترین و کمترین تعداد مدیران مورد پژوهش به ترتیب از بیمارستان گلستان (۲۰ درصد) و بیمارستان ابوذر (۱۳/۳ درصد) بودند. در جدول ۱ اطلاعات دموگرافیک مدیران مورد مطالعه نمایش داده شده است.

***جدول ۱- مشخصات دموگرافیک مدیران ارشد و میانی مورد مطالعه در بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز در سال ۱۳۹٤ (n=۱۲۰)***

| متغیر | گروه‌ها | تعداد | درصد |
|---|---|---|---|
| **جنس** | مؤنث | ۸۴ | ۷۰ |
| | مذکر | ۳۶ | ۳۰ |
| **سن (سال)** | ۲۵ تا ۳۵ | ۶۳ | ۵۲/۵ |
| | ۳۶ تا ۴۵ | ۴۸ | ۴۰ |
| | ۴۶ و بالاتر | ۹ | ۷/۵ |
| **وضعیت تأهل** | متأهل | ۹۶ | ۸۰ |
| | مجرد | ۲۴ | ۲۰ |
| **مدرک تحصیلی** | دیپلم و فوق‌دیپلم | ۱۴ | ۱۱/۸ |
| | لیسانس | ۸۰ | ۶۶/۷ |
| | فوق‌لیسانس و بالاتر | ۲۶ | ۲۱/۸ |
| **سابقه خدمت (سال)** | ≤۱۰ | ۵۳ | ۴۴/۲ |
| | ۱۱-۲۰ | ۵۲ | ۴۳/۳ |
| | >۲۰ | ۱۵ | ۱۲/۵ |

آزمون ناپارامتریMann–Whitney اختلاف معنی‌داری بین پاسخ‌گویان مؤنث و مذکر و نیز بین افراد مجرد و متأهل از نظر میانه امتیازات سرمایه اجتماعی و اثربخشی فرایندهای مدیریت دانش نشان نداد (p>۰/۰۵). از سوی دیگر، آزمون ناپارامتری Kruskal–Wallis نشان داد که متغیرهای سن، مدرک تحصیلی و سابقه خدمت، رابطه معنی‌داری با سرمایه اجتماعی و اثربخشی فرایندهای مدیریت دانش ندارند (p>۰/۰۵).




***نمودار ۱- میانگین و انحراف معیار امتیازات مؤلفه‌های اثربخشی فرایندهای مدیریت دانش و سرمایه اجتماعی از دیدگاه مدیران ارشد و میانی در بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز در سال ۱۳۹٤ (n=۱۲۰)***

نمودار ۱ میانگین امتیازات اثربخشی اقدامات مدیریت دانش و سرمایه اجتماعی را نشان می‌دهد. با توجه به نمودار، میانگین امتیاز تمام ابعاد اقدامات مدیریت دانش بین ۳ تا ۴ بود و از دیدگاه مدیران نسبتاً مناسب برآورد شد. یادگیری مستمر در سازمان دارای بالاترین نمره و توسعه شایستگی کمترین نمره بود.

با توجه به نمودار ۱، از دیدگاه مدیران، مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی و مجموع سرمایه اجتماعی با امتیاز بیش از ۳، نسبتاً مناسب برآورد گردیده است؛ اما همیاری سازمانی با امتیاز کمتر از سه، نسبتاً نامناسب برآورد شده است. همدلی سازمانی دارای بالاترین نمره و همیاری سازمانی دارای کمترین نمره بود.

جدول ۲، همبستگی سرمایه اجتماعی با اثربخشی اقدامات مدیریت دانش را نمایش می‌دهد. از جدول ۲ چنین برمی‌آید که اثربخشی اقدامات مدیریت دانش و سرمایه اجتماعی همبستگی معنی‌داری را نشان نداد (p=۰/۰۷۲). شبکه سازمانی با درک سازمانی رابطه معنادار و همبستگی ضعیف (p=۰/۰۰۱) و با رویکرد مبتنی بر افراد (p=۰/۰۴۳) و کل اثربخشی اقدامات مدیریت دانش (p=۰/۰۱۱) نیز همبستگی ضعیف نشان دادند. اعتماد

سازمانی با درک سازمانی (p=۰/۰۱۲) و توسعه فرهنگ نوآورانه (p=۰/۰۲۷) و کل سرمایه اجتماعی با درک سازمانی (p=۰/۰۱۲) همبستگی ضعیف و معنادار داشتند. همچنین یادگیری مستمر در سازمان و تعاون سازمانی نیز رابطه معنادار و همبستگی ضعیفی داشتند (p=۰/۰۲۸).

***جدول ۲- همبستگی اثربخشی فرایندهای مدیریت دانش با سرمایه اجتماعی از دیدگاه مدیران ارشد و میانی در بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز در سال ۱۳۹٤ (n=۱۲۰)***

| مدیریت دانش | سرمایه اجتماعی | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | همیاری سازمانی | همدلی سازمانی | همبستگی سازمانی | تعاون سازمانی | شبکه‌های سازمانی | اعتماد سازمانی | کل |
| گرایش به سمت توسعه | $r_s$=۰/۰۲۰<br>P=۰/۸۳۱ | $r_s$=۰/۰۳۲<br>P=۰/۷۳۲ | $r_s$=۰/۱۱۵<br>P=۰/۲۱۱ | $r_s$=۰/۱۴۱<br>P=۰/۱۲۵ | $r_s$=-۰/۰۱۷<br>P=۰/۲۴۵ | $r_s$=-۰/۰۱۷<br>P=۰/۸۵۷ | $r_s$=۰/۱۰۶<br>P=۰/۲۴۸ |
| یادگیری مستمر در سازمان | $r_s$=۰/۰۵۹<br>P=۰/۵۲۰ | $r_s$=-۰/۱۰۳<br>P=۰/۲۶۴ | $r_s$=۰/۱۷۰<br>P=۰/۰۶۳ | $r_s$=۰/۲۰۱*<br>P=۰/۰۲۸ | $r_s$=۰/۱۶۶<br>P=۰/۰۷۰ | $r_s$=-۰/۱۱۹<br>P=۰/۱۹۷ | $r_s$=۰/۰۵۶<br>P=۰/۵۲۲ |
| درک سازمانی | $r_s$=۰/۰۷۶<br>P=۰/۴۰۶ | $r_s$=۰/۰۴۷<br>P=۰/۶۱۴ | $r_s$=۰/۱۴۱<br>P=۰/۱۲۳ | $r_s$=۰/۱۲۵<br>P=۰/۱۷۲ | $r_s$=۰/۳۰۷**<br>P=۰/۰۰۱ | $r_s$=۰/۲۲۹*<br>P=۰/۰۱۲ | $r_s$=۰/۲۳۰*<br>P=۰/۰۱۲ |
| توسعه فرهنگ نوآورانه | $r_s$=-۰/۰۶۷<br>P=۰/۴۶۵ | $r_s$=-۰/۰۰۹<br>P=۰/۹۲۱ | $r_s$=۰/۱۲۴<br>P=۰/۱۷۹ | $r_s$=۰/۱۰۲<br>P=۰/۲۶۹ | $r_s$=۰/۲۰۱<br>P=۰/۲۰۸ | $r_s$=۰/۲۰۲*<br>P=۰/۰۲۷ | $r_s$=۰/۱۴۷<br>P=۰/۱۱۰ |
| رویکرد مبتنی بر افراد | $r_s$=۰/۰۵۹<br>P=۰/۵۲۰ | $r_s$=۰/۰۵۶<br>P=۰/۵۴۳ | $r_s$=-۰/۰۰۹<br>P=۰/۹۲۲ | $r_s$=۰/۱۳۷<br>P=۰/۱۳۶ | $r_s$=۰/۱۸۵*<br>P=۰/۰۴۲ | $r_s$=-۰/۰۰۸<br>P=۰/۹۳۴ | $r_s$=۰/۰۶۱<br>P=۰/۵۰۵ |
| توسعه شایستگی | $r_s$=۰/۰۲۹<br>P=۰/۷۵۶ | $r_s$=۰/۱۴۷<br>P=۰/۱۱۰ | $r_s$=۰/۱۳۱<br>P=۰/۱۵۴ | $r_s$=۰/۰۰۷<br>P=۰/۹۴۲ | $r_s$=۰/۱۸۰<br>P=۰/۰۵۰ | $r_s$=۰/۱۵۰<br>P=۰/۰۸۳ | $r_s$=۰/۱۳۸<br>P=۰/۱۳۴ |
| کل اثربخشی مدیریت دانش | $r_s$=۰/۰۳۴<br>P=۰/۷۰۹ | $r_s$=۰/۰۳۴<br>P=۰/۷۱۴ | $r_s$=۰/۱۵۰<br>P=۰/۰۸۳ | $r_s$=۰/۱۶۲<br>P=۰/۰۷۸ | $r_s$=۰/۲۳۳*<br>P=۰/۰۱۱ | $r_s$=۰/۱۰۳<br>P=۰/۲۶۲ | $r_s$=۰/۱۶۵<br>P=۰/۰۷۲ |

***آزمون همبستگی Spearman، p<۰/۰۵ارتباط معنی‌دار***

## بحث

اگرچه سرمایه اجتماعی و اثربخشی مدیریت دانش همبستگی معناداری نشان ندادند، اما برخی از ابعاد آنها با همدیگر همبستگی ضعیفی نشان دادند. از دیدگاه مدیران بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز، اثربخشی اقدامات مدیریت دانش نسبتاً مناسب است و یادگیری مستمر دارای بالاترین نمره و توسعه شایستگی دارای کمترین امتیاز بوده است. Vashishta و همکاران در پژوهشی به بررسی چگونگی درک محققان دانشگاه‌های هند از موانع و تسهیلات مدیریت دانش پرداختند. مطالعه مذکور حاکی از آن بود که پژوهشگران بیشتر از جنبه فنی با جنبه‌های فردی و اجتماعی– سازمانی مدیریت دانش درگیر هستند [۸]. اگرچه انتقال اطلاعات و دانش، به افرادی بستگی دارد که این انتقال را تسهیل و تسریع می‌کنند، ایجاد فرهنگ و فضایی در سازمان که این نوع ارتباطات را ترغیب کند، بر مبادله اطلاعات و دانش بین افراد تأثیرگذار خواهد بود و از ضرورت‌های مدیریت دانش است [۳]. بنابراین، لازم است تمامی افراد به‌صورت انحصاری آموزش ببینند و بدانند که در سازمان همگی مسئول کسب و انتشار اطلاعات هستند.

از دیدگاه مدیران بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز تمام ابعاد سرمایه اجتماعی مناسب برآورد شد و همیاری سازمانی دارای کمترین امتیاز بود. Kharazmi و همکاران در مطالعه‌ای وضعیت سرمایه اجتماعی در سازمان مورد

مطالعه خود را در سطح نامطلوبی ارزیابی کردند. در مطالعه آن‌ها مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده سرمایه اجتماعی همچون هویت مشترک، الزامات و انتظارات، هنجارها و از همه این موارد مهم‌تر اعتماد در سازمان مورد مطالعه، وضعیت مطلوبی نداشت و این شرایط نامطلوب بر ارتباطات و عملکرد افراد در سطوح مختلف سازمانی تأثیری منفی داشت که در نهایت این مسائل موجب افزایش چالش‌های پیش روی مراجعین این سازمان گردیده است [۱۲]. در سرمایه اجتماعی مطلوب، وجود روابط عاطفی فراگیر در ساختاردهی سازمان به کارکنان اجازه می‌دهد به ارزش‌ها و توانمندی‌های سازمانی به شیوه‌های سازمان‌یافته پاسخ دهند [۱۳]. در تقویت سرمایه اجتماعی باید به همیاری بیشتر توجه شود؛ چراکه همیاری منجر به تبادل دانش قوی‌تر و واقعی‌تر می‌شود [۱۴]. برای تقویت این بعد از سرمایه اجتماعی، ابتدا کارکنان باید به اهمیت همیاری در جهت رسیدن سازمان به اهداف آگاه شوند.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، رابطه معناداری بین کل اثربخشی اقدامات مدیریت دانش و کل سرمایه اجتماعی مشاهده نشد. در مطالعات متعدد داخلی و خارجی سرمایه اجتماعی در سازمان‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته و اثر مثبت و معنادار آن بر مدیریت دانش نشان داده شده است [۱۵] بر اساس نتایج حاصل از مطالعه حاضر، رابطه سرمایه اجتماعی و مدیریت دانش با رابطه سرمایه اجتماعی بر اثربخشی اقدامات مدیریت دانش می‌تواند متفاوت باشد و لازم است مدیران علاوه بر توسعه سرمایه اجتماعی، اقدامات مدیریت دانش را به سمت اثربخش بودن آن سوق دهند.

یافته‌های این مطالعه نشان داد تنها شبکه سازمانی با کل اثربخشی اقدامات مدیریت دانش رابطه معنادار دارد. Manu و همکارش و نیز Rottman در دو پژوهش جداگانه نشان دادند سرمایه اجتماعی به‌واسطه ایجاد شبکه‌ها و گسترش روابط و اعتماد بین اعضای سازمان، تأثیر معناداری بر انتقال دانش دارد و گسترش سرمایه اجتماعی موجب تسهیل فرایند انتقال دانش در شرکت‌ها می‌شود [۱۶-۱۷]. تحلیل شبکه اجتماعی به‌مثابه یک تکنیک مؤثر برای توصیف، تحلیل و تبیین جریان‌های دانشی معطوف به اشتراک و انتقال دانش سازمان مورد بحث قرار می‌گیرد. دستیابی به این امر از طریق به تصویر کشیدن روابط ساختاری درون شبکه‌ها و جریان‌های دانشی موجود در آن با تکیه بر شاخص‌های معرف آن ممکن خواهد بود [۱۸]. همچنین یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد اعتماد سازمانی با برخی بعدهای مدیریت دانش مثل درک سازمانی و توسعه فرهنگ نوآورانه رابطه دارد. Mu و همکاران نیز در پژوهشی به بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و وضعیت اشتراک دانش در شرکت‌های شبکه‌ای پرداختند. نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی به‌خصوص اعتماد نقش زیادی در پیشرفت برنامه‌های مدیریت دانش عمل می‌کنند [۱۹]. Styhre در یک مطالعه موردی نشان داد سرمایه اجتماعی نقش اساسی در میانجی‌گری میان سرمایه‌های انسانی و سرمایه‌های سازمانی دارد و از طریق گسترش روابط بین افراد، زمینه اشتراک دانش در سازمان را افزایش می‌دهد. نتایج پژوهش او نشان داد مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی، به‌خصوص اعتماد، نقش زیادی در پیشرفت برنامه‌های مدیریت دانش عمل می‌کنند [۲۰]. با ایجاد و تقویت

مهارت پذیرش متقابل میان اعضای سازمان با یکدیگر و سرپرستان می‌توان اعتماد سازمانی را افزایش داد.

مدیریت دانش بر سه موضوع افراد، فناوری و فرایندها تأکید دارد و تلاش می‌کند از طریق تعامل بین این عوامل و ایجاد محیطی مبتنی بر مشارکت، همکاری و اعتماد متقابل، زمینه اشتراک، تبادل و انتقال دانش در سازمان را به‌منظور دستیابی به هدف‌های سازمانی آماده کند. سرمایه اجتماعی با فراهم آوردن شرایط لازم از جمله ایجاد اعتماد و تعامل بین اعضای سازمان، ایجاد فرهنگ کار گروهی، افزایش هویت سازمانی، بسیج امکانات و منابع انسانی و گسترش روابط درونی و بیرونی سازمان، زمینه تولید دانش، اشتراک دانش و افزایش خلاقیت در سازمان را مهیا می‌کند و باعث توسعه مدیریت دانش در سازمان می‌شود. در این میان سرمایه اجتماعی رابطه‌ای، بیشترین ارتباط را با میزان اجرای مدیریت دانش دارد [۳].

پژوهش‌های قبلی معمولاً در سایر سازمان‌ها رابطه بین مدیریت دانش و سرمایه اجتماعی را سنجیده‌اند و رابطه مثبتی را نشان داده‌اند [۸-۶، ۳]؛ اما در مطالعه حاضر رابطه بین سرمایه اجتماعی و اثربخشی اقدامات مدیریت دانش معنادار نبود. با توجه به اینکه سایر مطالعات در حیطه بهداشت و درمان نبوده است، لازم است در نظر داشته باشیم بیمارستان دارای حرفه‌های تخصصی و تنوع بسیاری بین افراد است، بنابراین می‌توان انتظار نتیجه‌ای متفاوت از مطالعات در سایر سازمان‌ها داشت. به‌عنوان مثال از آنجا که انتقال دانش نیازمند اختصاص وقت بسیاری برای برقراری ارتباط شخصی است [۲۱]، احتمال دارد در سازمان‌هایی مثل بیمارستان که به خبرگی اهمیت زیادی می‌دهند، اما همکاری و کمک رساندن به دیگران در آن‌ها اهمیت زیادی ندارد، افراد خبره و صاحبان دانش از این موضوع به‌عنوان عاملی جهت کسب قدرت استفاده کنند [۲۱]. دانش تا حد قابل‌ملاحظه‌ای نیازمند تعاملات شخصی و غیررسمی بوده و وظیفه مدیریت سازمان است که با ایجاد فضای مناسب، زمینه استفاده آزادانه افراد از روش‌های مختلف تفکر را فراهم کند. همچنین توجه به سرمایه اجتماعی نیاز به همیاری و پشتیبانی مدیران سازمان دارد و مدیران باید زمینه‌های لازم را فراهم کنند. انجمن‌های اجرایی، شبکه‌های درون و برون‌سازمانی، توجه به آموزش، گروه‌های کاری، ایجاد فرایندهای مشارکتی و شبکه‌های مدیریتی و برگزاری جلسات رسمی و غیررسمی صحیح و اثربخش جهت تقویت سرمایه اجتماعی می‌تواند به مدیران کمک کند [۲۲].

محدودیت مطالعه حاضر این است که روش‌های صرفاً کمی مثل پرسشنامه سنجش اثربخشی را با محدودیت مواجه می‌کند که در این رابطه پیشنهاد می‌شود با استفاده از رویکرد کیفی در مطالعات آتی به تبیین تجربه عمیق مدیران پرداخته شود.

## نتیجه‌گیری

بعد درک سازمانی در مدیریت دانش با سرمایه اجتماعی و بعد شبکه سازمانی با اثربخشی اقدامات مدیریت دانش رابطه معناداری داشتند. بنابراین به نظر می‌رسد جهت اثربخش کردن فرایندهای مدیریت دانش در بیمارستان‌ها بهتر است به ابعاد سرمایه اجتماعی به‌خصوص شبکه سازمانی و اعتماد سازمانی توجه ویژه شود. توصیه می‌شود مدیران بیمارستان‌ها با ایجاد، تقویت، گسترش و توسعه روابط اجتماعی بین حرفه‌های مختلف یک بیمارستان

اثربخشی اقدامات مدیریت دانش را در سازمان خود افزایش دهند؛ می‌توان با برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی موقعیت‌های مناسبی را جهت آموزش این مهارت‌ها فراهم آورد. همچنین بهتر است مدیران و مسئولان، هنجارها و ارزش‌هایی را در سازمان ایجاد کنند که انسجام، هماهنگی، اعتماد و اطمینان کارکنان را تقویت کند.

**تشکر و قدردانی**

نویسندگان مقاله از تمامی مدیران شرکت‌کننده در این مطالعه و نیز کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز که از این پژوهش حمایت مالی نمود، سپاسگزاری و قدردانی می‌نمایند.

# References

[1] Nordin M, Pauleen D, Gorman G. Investigating KM antecedents: KM in the criminal justice system. *knowledge Management* 2009; 13(2): 4-2.

[2] Corfield A, Paton R. Investigating knowledge management: can KM really change organisational culture?. *Knowledge Management 2016*; 20(1): 88-103.

[3] Dayani M, Parirokh M, Mahmoudi H. The Role of Social capital in Knowledge Management Practice in University libraries of Mashhad. *Library and Information Science* 2012; 15(2): 91-117. [Farsi]

[4] Rouxel PL, Heilmann A, Aida J, Tsakos G, Watt RG. Social capital: theory, evidence, and implications for oral health. *Community Dent Oral Epidemiol* 2015; 43: 97–105.

[5] Abili Kh, Zare Khalili M. The relationship between social capital and knowledge management in Governmental Insurance Company. *Insurance 2012*; 28(2): 129-52. [Farsi]

[6] Tymon WG, stump S. A social capital in the success of knowledge workers, *Career Development Turner International* 2003; 8(1): 2-12.

[7] Aslam M, Shahzad K, Syed A, Ramish A. Social Capital and Knowledge Sharing as Determinants of Academic Performance. Department of Operations and Supply Chain, University of Management and Technology, C II, Johar Town, Lahore, Pakistan 2013; 15(1): 25-41.

[8] Vashishta R, Kumar R, Chandra A. Barriers and facilitators to knowledge management: evidences from selected Indian universities. *The IUP J of Knowledge Management* 2010; 8(4): 7-24.

[9] Marques DP, Garrigos Simon FJ. The effects of knowledge management practices on firm

performance. *Knowledge Management* 2006; 10(3): 143-56.

[10] Mirkamali M, Eizadian Z, Mossadegh H. The status of knowledge management in knowledge-based firms in the Science and Technology town of Isfahan. *Technology* 2011; 7(28): 2-9. [Farsi]

[11] Faraji Khiavi F, Shakhi K, Dehghani R, Zahiri M. The correlation between organizational justice and trust among employees of rehabilitation clinics in hospitals of Ahvaz, Iran. *Electronic Physician* 2016; 8(2): 1904-10.

[12] Kharazmi A, Lagzian M, Eskandarirad A. Effect of an intangible asset of the organization (social capital) in the promotion of knowledge management (Case Study: City of Robat Karim), The second International Conference on Management in the 21st Century in Tehran 2013. [Farsi]

[13] Monavarian A, Asgari N, Ashena M. Structure and content of knowledge-based organizations, First National Conference on Knowledge Management in Tehran 2007: Available from: http://www.civilica.com/Paper-IKMC01-IKMC01_017.html. [Farsi]

[14] Amini A. The impact of social capital on knowledge management cycle. Master's Thesis. Tehran: School of Management, Tehran University 2007: 56-77. [Farsi]

[15] Stalke R, Abdolmaleki J. Review and explain the impact of social capital on innovation with an emphasis on the role of mediator, knowledge management. *Management of social capital* 2013; 1(1): 1- 20

[16] Manu Ch, Walker D. Making Sense of Knowledge Management Transfer and Social Capital Generation for A Pacific Island Aid Infrastructure Project. *The Learning Organization* 2006; 13(5): 475- 94.

[17] Rottman Joseph W. Successful Knowledge Transfer within Offsher Supplier in Strategic Alliance. *Information Technology* 2008; 23(1): 31-43.

[18] Ghafarianvar Z, Hussain Gholizadeh R, Noghani daught Bahmani M. Social network analysis: an effective technique to manage the flow of knowledge. The seventh national conference and the first International Conference on Knowledge Management, Beheshti Intl. Conference Center, Tehran, Iran 2015. [Farsi]

[19] Mu J, Peng G, Love E. Interim Network, Social Capital, and Knowledge Management Flow. *Knowledge Management* 2008; 12(8): 86-100.

[20] Styhre A. The Role of Social Capital in Knowledge Sharing: The Case of Specialist Rock Construction Company. *Construction Management and Economics* 2008; 26: 941-51.

[21] Beig L, Fathi M, Ghavamifar A. The management of tacit knowledge in creativity and innovation

Management, Management International Conference, Tehran, Iran 2005: Available from: http://www.civilica.com/Paper-IRIMC03-IRIMC03_163.html. [Farsi]

[22] Hourali M. The role of tacit knowledge management in innovation. The first national conference on entrepreneurship, creativity and future organizations, Tehran, Iran 2006: Available from: http://www.civilica.com/Paper-NCECOF01-NCECOF01_017.html [Farsi]

# The Relationship Between Effectiveness of Knowledge Management Practices and Social Capital from the Managers' Viewpoints in Teaching Hospitals Of Ahvaz in 2015

**F. Faraji-Khiavi[1], S. Sharifi[2], E. Moradi-Joo[3]**

**Received: 30/01/2016 Sent for Revision: 10/04/2016 Received Revised Manuscript: 25/01/2017 Accepted: 29/01/2017**

**Background and Objective:** Social capital may help organizational knowledge management via providing necessary platforms and facilitating the interchange of knowledge. So this research aimed to determine the relationship between social capital and effectiveness of knowledge management from the viewpoints of the teaching hospitals of Ahvaz managers.

**Materials and Methods:** This was a cross-sectional study which was carried out in 2015. The research population contained 120 Ahvaz teaching hospitals managers. Data collection tools incorporated demographic questionnaire, the effectiveness of knowledge management processes questionnaire, and social capital questionnaire. Non-parametric Spearman's correlation coefficient as well as Mann–Whitney and Kruskal–Wallis tests were used for data analysis.

**Results:** No significant correlation was seen between social capital and effectiveness of knowledge management practices (P>0.05). However, Organizational network showed a significant poor correlation with organizational understanding ($r_s$=0.307, p=0.001), people-oriented approach ($r_s$=0.185, p=0.043), and the effectiveness of knowledge management practices ($r_s$=0.333, p=0.011). Furthermore, Organizational trust demonstrated a significant poor correlation with organizational understanding ($r_s$=0.229, p=0.012) and innovative culture development ($r_s$=0.201, p=0.027). Finally, social capital showed a weak correlation with organizational understanding ($r_s$=0.230, p=0.012).

**Conclusion:** Managers of teaching hospitals in Ahvaz estimated knowledge management practices as relatively efficient and social capital as appropriate. It seems, in teaching hospitals, managers may need to emphasize on development of organizational networks, educating proper communication and increasing organizational confidence for effectiveness of knowledge management practices.

**Key words:** Social capital, Practices effectiveness, Knowledge management, Teaching hospital, Ahvaz

**Funding:** This research was funded by Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences (AJUMS).

**Conflict of interest:** None declared.

**Ethical approval:** The Ethics Committee of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences approved the study.

**How to cite this article:** Faraji-Khiavi F, Sharifi S, Moradi-Joo E. The Relationship Between Effectiveness of Knowledge Management Practices and Social Capital from Managers' Viewpoints in Teaching Hospitals of Ahvaz in 2015. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2017; 15(11): 1049-60. [Farsi]

*1- Associate Prof., Dept. of Health Care Services Management, School of Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran*

*2- MSc Student of Health Care Services Management, School of Health, Student Research Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran*

*3- BSc Student of Health Care Services Management, School of Health, Student Research Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran*

*(Corresponding Author) Tel: (061)33738282, Fax: (061)33738282, E-mail: ehsanmoradijoo@yahoo.com*