



Applying of knowledge management among employees of medical sciences universities: a review and meta-analysis

Nasrin Ghiasi¹ , Farideh Egdampur², Arezoo Haseli^{3*} 

1. Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran.

2. Department of midwifery, Islamic Azad University, Marand, Iran.

3. Family Health and Population Growth Research Center, Health Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

Received: 2024/03/27

Accepted: 2024/06/22

Abstract

Background and Aim: The necessity of up-to-date information and knowledge of the staff of medical sciences universities, which are the standard bearers of public health, is doubly important compared to some other organizations, and knowledge management is applied to improve the quality of services. Various studies have been conducted on knowledge management among healthcare workers in Iran. Therefore, our study is a systematic review and meta-analysis of the application of knowledge management among medical university personnel in Iran.

Materials and Methods: using advanced search in PubMed / MEDLINE, Web of Science, Scopus, Google Scholar, MagIran, SID databases with keywords knowledge management, university of medical sciences/ hospital/ health/ treatment, Iran and similar words, all articles published in English or Persian languages were reviewed. The variance of each study was calculated according to the binomial distribution and the heterogeneity of the studies using the I^2 index. Data analysis was done using Rev5.3 software.

Result: All samples were 2748 people in 17 studies. The application rate of knowledge management in medical sciences universities of Iran is 2.93 (CI: 2.80-3.06), which is lower than the average. This amount has been investigated at the optimal level only in the medical sciences universities of Tehran in the initial studies.

Conclusion: Considering the lower-than-average estimate of applying knowledge management and the increasing importance of it in universities of medical sciences in today's world, the need for managers' serious attention and appropriate and timely planning in this field is necessary. In this regard, employees must be aware of the importance and benefits of knowledge management in different ways so that they can use knowledge management in practice.

Keywords: Knowledge Management, Medical Sciences, Meta-analysis, Iran

Please cite this article as:

Ghiasi n, Egdampur F, Haseli A. Applying of knowledge management among employees of medical sciences universities: a review and meta-analysis. Irtiqa Imini Pishgiri Masdumiyat 2023;11(4):258-268

*Corresponding Author: Ar_haseli@yahoo.com

کاربست مدیریت دانش در بین کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی: یک مطالعه مروری و متاآنالیز

نسرین غیائی^۱، فریده اقدام پور^۲، آرزو حاصلی^۳ *^{id}

۱. گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

۲. گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی مرند، مرند، ایران

۳. هسته تحقیقاتی سلامت خانواده و رشد جمعیت، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۱/۰۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۴/۰۲

چکیده

سابقه و هدف: ضرورت روزآمد بودن اطلاعات و دانش کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی که پرچمداران سلامت جامعه می‌باشند نسبت به برخی سازمان‌های دیگر دارای اهمیتی دو چندان است و نیز استقرار مدیریت دانش در این سازمان‌ها برای بهبود کیفیت خدمات آن‌ها محسوس‌تر و ضروری‌تر است. مطالعات گوناگونی در ارتباط با مدیریت دانش در کارکنان نظام سلامت در ایران انجام شده است، بنابراین مطالعه ما یک مرور سیستماتیک و متاآنالیز از میزان کاربرد مدیریت دانش در بین کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور می‌باشد.

روش بررسی: با استفاده از جستجوی پیشرفته در پایگاه‌های PubMed / MEDLINE, Web of Science, Scopus, Google Scholar, MagIran, SID با کلید واژه‌های مدیریت دانش، دانشگاه علوم پزشکی / بیمارستان / بهداشت / سلامت / درمان و ایران و مشابه آن، تمام مقالات چاپ شده به زبان انگلیسی یا فارسی مرور شدند واریانس هر مطالعه با توجه به توزیع دوجمله ای و ناهمگنی مطالعات با استفاده از شاخص I^2 محاسبه شد. آنالیز داده‌ها با استفاده از نرم افزار Rev5.3 انجام شد.

یافته‌ها: تعداد کل نمونه در ۱۷ مطالعه مورد بررسی، ۲۷۴۸ نفر بود. میزان کاربرد مدیریت دانش در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ایران ۲،۹۳ با حدود اطمینان ۲،۸۰-۳،۰۶، پایین‌تر از حد متوسط می‌باشد. این میزان در مطالعات اولیه، فقط در دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران در سطح مطلوب بررسی شده است.

نتیجه‌گیری: با توجه به برآورد کمتر از حد متوسط میزان بکارگیری مدیریت دانش در حوزه سلامت و اهمیت روز افزون مدیریت دانش در دانشگاه‌های علوم پزشکی در دنیای کنونی، لزوم توجه جدی مسئولین و برنامه ریزی مناسب و به موقع آنان در این زمینه را ضروری می‌سازد. در این راستا لازم است کارکنان از طرق مختلف از اهمیت و مزایای مدیریت دانش واقف شوند تا در عمل بتوانند مدیریت دانش را بکار گیرند.

واژگان کلیدی: مدیریت دانش؛ دانشگاه علوم پزشکی؛ متاآنالیز؛ ایران

به این مقاله، به صورت زیر استناد کنید:

Ghiasi n, Egdampur F, Haseli A. Applying of knowledge management among employees of medical sciences universities: a review and meta-analysis. Irtiga Imini Pishgiri Masdumiyat 2023;11(4):258-268

*نویسنده مسئول مکاتبات: Ar_haseli@yahoo.com

مقدمه

طی دو دهه اخیر، افزایش حجم اطلاعات در سازمان‌ها و لزوم استفاده موثر از آنها، در تصمیم‌های سازمانی موجب ظهور مفهومی به نام مدیریت دانش شده است (۱). مدیریت دانش تلاش نوین قرن موسوم به عصر دانایی، برای حفظ، هدایت و افزایش هدفمند سرمایه‌های دانشی سازمان‌ها است و به این اشاره دارد که سرمایه‌گذاری در علم بهترین و بیشترین سود را به بار می‌آورد (۲). مدیریت دانش را می‌توان رویکردی راهبردی و نظام‌مند برای ارزشمند کردن آنچه سازمان می‌داند، تعریف کرد (۳). مدیریت دانش با تأکید بر یادگیری، داشتن تفکر سازمانی، ایجاد حس همکاری، رویکرد گروهی، تشویق مشارکت افراد در بیان ایده‌های نو، ایجاد محیطی مناسب برای ابراز علائق و همچنین شناسایی توانمندی‌ها و قابلیت‌های افراد و استفاده از آنها در امور اجرایی و تصمیم‌گیری و واگذاری مسئولیت به آنها گامی بزرگ در جهت مدیریت اثربخش برخواهد داشت (۴). در واقع با ارزش نهادن به ارکان مدیریت دانش، طراحی نظام مناسب و شایسته محور، جانشین پروری، مدیریت عملکرد و مدیریت جبران خدمات می‌توان راه‌های ابراز نظر در سازمان را جاری ساخت (۵). مدیریت دانش بعنوان یکی از آخرین ابزارها و روش‌های مدیریتی، نقش مهمی را به عنوان بخشی از راهبردهای مدیریت منابع انسانی بازی می‌کند. در واقع انسان در مرکز توسعه، اجرا و موفقیت مدیریت دانش قرار داد و همین عامل انسانی وجه تمایز مدیریت دانش از مفاهیم‌های مشابه مانند مدیریت اطلاعات است (۱).

عده‌ای از نظریه پردازان مدعی هستند که عامل پیش‌برنده‌ی اساسی توفیق سازمان‌ها، مدیریت دانش است و به مهمترین سرمایه ارزشمند سازمانی یعنی سرمایه‌ی فکری مربوط می‌شود (۶). در واقع مدیریت دانش با تبدیل سرمایه‌های انسانی به دارایی‌های فکری سازمان یافته برای سازمان ایجاد ارزش می‌کند (۷، ۸). مدیریت دانش شامل فرایندهای ایجاد و خلق دانش، اعتبار بخشیدن به دانش، شکل بخشیدن به آن، توزیع دانش و کاربرد علمی آن در سازمان می‌باشد (۹). با وجود این، مدیریت دانش فرایندی بسیار دشوار و چالش برانگیز است (۱۰) و شناخت ارزش واقعی آن دشوار است و دشوارتر از آن، پذیرش و به کارگیری مطلوب مدیریت دانش به نحوی است که به ایجاد مزیت رقابتی منجر شود. بر اساس نتایج نامطلوب این گونه سرمایه‌گذاری‌ها، بسیاری از مدیران مسئله مدیریت دانش را به جای راهبرد کلان سازمانی، به شکل مدی زودگذر در نظر می‌گیرند (۳). از

طرفی در قرن حاضر به علت تغییر در سیستم‌های مراقبت بهداشتی، این سازمانها با چالش‌های زیادی مثل افزایش هزینه‌ها و فشارهای مالی، افزایش آگاهی مشتریان، رقابتی شدن بازار و ارتقاء کیفیت و هزینه اثربخشی خدمات مواجه شده‌اند. این تغییرات نیاز به افزایش تسهیم اطلاعات و دانش و استفاده از فنون مدیریت دانش را می‌طلبد بنابراین بکارگیری مدیریت دانش در سیستم‌های بهداشتی درمانی بعلت پیچیدگی، تنوع فعالیت و تعدد آنها امری ضروری است (۱۱). نظر به انجام مطالعات اولیه در خصوص میزان کاربست مدیریت دانش در دانشگاه‌های مختلف علوم پزشکی در کشور ایران، مطالعه حاضر با هدف ارزیابی و جمع‌بندی نتایج مطالعات مذکور به روش مرور سیستماتیک انجام شد. از آنجایی که یکی از برنامه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بوجود آوردن تحولات گسترده در سیستم سلامت ایران و ارتقاء آن می‌باشد، نتایج حاصله می‌تواند زمینه را برای پیاده‌سازی و بهبود تکنیک‌های تعالی و بهبود سازمانی در دانشگاه‌ها و ارتقای عملکرد آنها را فراهم سازد.

روش کار

این مطالعه یک بررسی مرور سیستماتیک از شواهد موجود در مورد مدیریت دانش در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور می‌باشد که بر اساس معیارهای بیانیه PRISMA انجام گرفت، جستجوی اولیه تا شهریور ۱۴۰۲ انجام شد. در پایگاه‌های اطلاعاتی Magiran, SID, Web of, PubMed / MEDLINE, Google Scholar, Science و Scopus با کلید واژه‌های مدیریت دانش / ایجاد دانش / ثبت دانش / پالایش دانش / انتقال دانش / بکارگیری دانش / کاربست دانش / کاربرد دانش / انتشار دانش و دانشگاه علوم پزشکی / بیمارستان / بهداشت / سلامت / درمان و ایران به فارسی و انگلیسی انجام شد، همچنین جهت دستیابی به مقالات مرتبط، فهرست‌های مرجع و استنادات در هر مقاله بررسی گردید و نیز از رفرنس‌های مطالعات گذشته نیز به منظور پیدا کردن یافته‌های مطالعات مرتبط با پژوهش استفاده شد. هیچ محدودیتی برای سال انتشار مقالات در نظر گرفته نشد، اطلاعات مطالعات شناسایی شده به نرم افزار اندنوت منتقل می‌گردد و مطالعاتی که مدیریت دانش در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران را گزارش کرده بودند وارد مطالعه حاضر شدند.

معیار ورود و خروج مقالات:

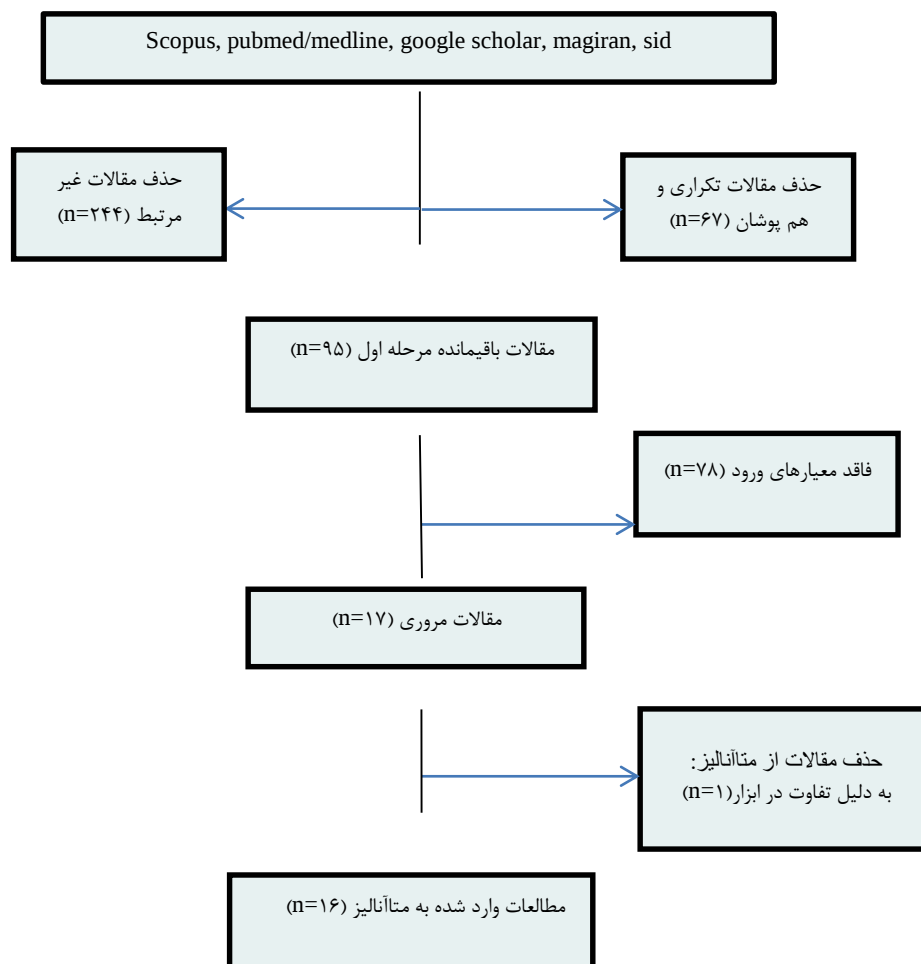
معیار اصلی ورود مقالات به این مرور نظام‌مند، انواع مطالعات انتشار

یافته به زبان فارسی یا انگلیسی که در ایران انجام شده‌اند، بود که مدیریت دانش در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران را مورد بررسی قرار داده‌اند. در صورتی که چند گزارش از یک مطالعه وجود داشت کامل‌ترین آن انتخاب گردید. در مواردی که متن کامل مقاله موجود نبود از اطلاعات موجود در چکیده مقاله استفاده گردید و در صورتی که چکیده مقاله هم اطلاعات کافی را در اختیار پژوهشگران قرار نداد، آن مقاله از مطالعه حذف شد. مطالعات مروری، دستورالعمل‌ها، مطالعات موردی، سرمقاله‌ها، نظرات کارشناسان و مطالعات کتابخانه‌ای و هر مطالعه‌ای که در جمعیت نرمال انجام نشده بود حذف شدند.

استخراج داده‌ها

دو پژوهشگر به طور جداگانه در استخراج مطالعات مربوطه از

پایگاه‌های داده شرکت داشتند. انتخاب مطالعات طبق دستورالعمل‌های PRISMA انجام گرفت (۴۰۶ مطالعه). در ابتدا مطالعاتی که در پایگاه‌های اطلاعاتی مختلف مورد جستجو، تکرار شده باشند از این مطالعه حذف شدند. در صورت تکرار اطلاعات، آخرین مقاله را با حداکثر اطلاعات انتخاب گردید، سپس انتخاب و بررسی اولیه مقالات، طبق عناوین و چکیده‌ها انجام شد و بر اساس معیارهای ورود و خروج، مقالات غیر مرتبط حذف شدند. سپس متن کامل آن‌ها بر اساس معیارهای ورود و خروج مورد ارزیابی قرار گرفت و در این مرحله نیز مطالعات غیر مرتبط حذف گردید و در پایان تعداد ۱۷ مقاله وارد مطالعه مروری حاضر شدند، ۱۶ مقاله هم وارد متاآنالیز گردیدند (نمودار ۱).



نمودار ۱: فلوچارت جستجوی مطالعات

چک‌لیست استخراج گردید که شامل؛ نام نویسنده اول، سال انتشار، محل مطالعه، روش مطالعه، تعداد شرکت‌کنندگان، ابزار مورد استفاده و میانگین نمره مدیریت دانش، انحراف معیار، انحراف استاندارد و نتایج بود (جدول ۱) روش تمام مطالعات توصیفی بود.

برای جلوگیری از سوگیری، تمام مراحل بررسی منابع و استخراج داده‌ها توسط دو پژوهشگر و به صورت مستقل از هم انجام گرفت. در مواردی که اختلاف نظر بین دو پژوهشگر وجود داشته باشد، بررسی مقاله توسط فرد سوم انجام شد. داده‌های این مطالعه با استفاده از

جدول شماره ۱: مشخصات مطالعات وارد شده به پژوهش

ردیف	نام نویسنده	مکان	تعداد مشارکت کنندگان	ابزار	میانگین نمره مدیریت دانش	انحراف معیار	انحراف استاندارد	نتایج
۱	حسینی شاوون ۱۳۹۴ (۱۲)	تهران	۹۶	مدیریت دانش	۳,۰۲	-	۰,۰۲	نسبتاً مطلوب
۲	صادقی ۱۳۹۲ (۱۳)	تهران	۱۲۰	مدیریت دانش پروست	۳,۱۳	۰,۷۵	۰,۰۶۸	نسبتاً مطلوب
۳	طییبی ۱۳۹۰ (۱۴)	تهران	۳۰	مدیریت دانش	۳,۴	-	۰,۰۶	نسبتاً مطلوب
۴	امیراسماعیلی ۱۳۹۳ (۱۱)	کرمان	۲۰۰	مدیریت دانش	۲,۵	۰,۴۵	۰,۰۵۳	متوسط
۵	پورطاهری ۱۳۹۴ (۱۵)	کرمان	۸۶	مدیریت دانش پروست	۲,۷۳	۰,۴۶	۰,۰۵	پایین تر از حد متوسط
۶	اکبریان ۲۰۲۳ (۱۶)	بم	۱۹۰	مدیریت دانش پروست	۲,۷۵	۰,۴۹	-	پایین تر از حد متوسط
۷	محمدی استانی ۱۳۹۱ (۱۷)	شیراز	۸۸	مدل بکوویتز و ویلیامز	۳,۲۶	-	۰,۰۲	بالتر از متوسط
۸	موغلی ۱۳۹۴ (۱۸)	شیراز	۲۹۴	مدیریت دانش	۳,۱۷	۰,۴۷	۰,۰۲۷	پایین تر از حد متوسط
۹	رمضانخانی ۱۳۹۴* (۱۹)	شیراز	۲۵۱	مدیریت دانش	۶۳,۷	۱۳,۵۱	-	پایین تر از حد متوسط
۱۰	شیروانی ۱۳۸۸ (۲۰)	اصفهان	۲۹۵	مدیریت دانش	۲,۵۴	-	۰,۰۳۲۷	پایین تر از حد متوسط
۱۱	محمدی استانی ۱۳۹۱ (۲۱)	اصفهان	۸۳	مدل بکوویتز و ویلیامز	۲,۸۲	-	۰,۰۲	پایین تر از حد متوسط
۱۲	امیری ۱۳۸۹ (۲۲)	همدان	۱۸۰	مدیریت دانش	۲,۵۰	۰,۶۲	۰,۰۴۶	پایین تر از حد متوسط
۱۳	حسین زاده ۱۳۹۱ (۲۳)	تبریز	۵۹	مدیریت دانش	۲,۹۰	۰,۷۲۳	۰,۰۹۲	پایین تر از حد متوسط
۱۴	دیانی ۱۳۹۱ (۲۴)	مشهد	۱۳۶	مدیریت دانش	۳,۱۱	۰,۷۳	۰,۰۶۳	نسبتاً مطلوب
۱۵	شاهینی ۱۳۹۳ (۲۵)	اهواز	۲۴۴	مدیریت دانش	۳,۰۳	۰,۷۷	۰,۰۴۹	نسبتاً مطلوب
۱۶	شریف کاظمی ۱۳۹۵ (۲۶)	قزوین آبیک	۱۵۳	مدیریت دانش لاوسون	۳,۲	۰,۷۴	۰,۰۶	متوسط
۱۷	میرغفوری ۱۳۸۹ (۲۷)	یزد	۲۴۳	مدیریت دانش	۲,۸۵	-	۰,۰۶	کمتر از متوسط

ارزیابی کیفی مقالات: به منظور اعتبارسنجی و ارزیابی کیفیت مقالات از چک لیست متناسب با مطالعات مشاهده‌ای استفاده گردید و مقالات با کیفیت پایین حذف شدند. چک لیست گزارش مطالعات مشاهده‌ای در اپیدمیولوژی (The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology) مشتمل بر شش مقیاس شامل: عنوان، چکیده، مقدمه، روش‌ها، نتایج و بحث

است. گویه‌های آن، جنبه‌های مختلف متدولوژیک مطالعه از جمله عنوان، بیان مسئله، اهداف مطالعه، نوع مطالعه، جامعه آماری مطالعه، روش نمونه‌گیری، تعیین اندازه مناسب نمونه، تعریف متغیرها و رویه‌ها، ابزار جمع‌آوری داده‌های مطالعه، روش‌های تحلیل آماری و یافته‌ها را در برمی‌گیرد که مطالعات با کیفیت مطلوب وارد مطالعه شدند (جدول ۲).

جدول ۲- فراوانی میزان کاربری مدیریت دانش در بین کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران با چک لیست گزارش مطالعات مشاهده‌ای در اپیدمیولوژی

موارد	معیارها	قابل اجرا نیست	گزارش شده است	گزارش نشده است
ساختار چکیده، عنوان و مقدمه	آیا عنوان مناسبی دارد؟ (گویا و بیانگر هدف است)		۱۶ (۹۴،۱۲)	۱ (۵،۸۸)
	آیا چکیده در قالب ساختار خواسته شده است؟ (مقدمه، روش بررسی، نتایج، نتیجه گیری)		۱۲ (۷۵)	۴ (۲۵)
	آیا درمقدمه، زمینه خوبی از موضوع مورد مطالعه بیان شده است؟		۱۳ (۷۶،۴۷)	۴ (۲۳،۵۷)
	آیا اهمیت و ضرورت انجام مطالعه به خوبی بیان شده؟		۱۳ (۷۶،۴۷)	۴ (۲۳،۵۷)
	آیا فرضیه و پرسش مطالعه برای خواننده روشن است؟ و آیا نوع طراحی این مطالعه قادر به پاسخ گویی به این پرسش می‌باشد؟		۱۷ (۱۰۰)	۰
طراحی مطالعه	آیا نوع مطالعه به درستی بیان گردیده است؟		۱۷ (۱۰۰)	
	آیا به زمان و مکان مطالعه اشاره شده است؟		۱۶ (۹۴،۱۲)	۱ (۵،۸۸)
	آیا جمعیت مورد مطالعه به خوبی تعریف شده است؟ (معیارهای پذیرش و عدم پذیرش و یا معیارهای واجد شرایط بودن)		۱۶ (۹۴،۱۲)	۱ (۵،۸۸)
	آیا روش نمونه گیری ذکر شده است؟ آیا این روش متناسب با هدف مطالعه انتخاب شده است؟		۱۶ (۹۴،۱۲)	۱ (۵،۸۸)
	آیا حجم نمونه‌ها در کل و به تفکیک گروه‌های مطالعاتی (در صورت وجود) بیان شده است؟ و آیا به تعداد کافی انتخاب شده است؟		۱۶ (۹۴،۱۲)	۱ (۵،۸۸)
ارزیابی	آیا متغیرهای مورد سنجش به خوبی بیان شده و متناسب با نتایج ارائه شده است؟		۱۷ (۱۰۰)	
	آیا پیامدهای اصلی مطالعه بیان گردیده و به درستی سنجیده شده است؟		۱۷ (۱۰۰)	
	آیا روش‌های آماری مورد استفاده برای برآورد وسعت یا قوت ارتباط یا وابستگی‌های مشاهده شده در پژوهش بیان شده است؟		۱۶ (۹۴،۱۲)	۱ (۵،۸۸)
	کیفیت کلی بیان روش کار و روانی مطلب		۱۶ (۹۴،۱۲)	۱ (۵،۸۸)
	بیان مناسب اطلاعات زمینه‌ای		۱۵ (۸۸،۲۳)	۲ (۱۱،۷۷)
نتایج	ترتیب گزارش نتایج (توصیفی بعد در صورت وجود تحلیلی اولیه و پیشرفته)		۱۷ (۱۰۰)	
	روش آنالیز و بیان شاخص‌های مرکزی و پراکندگی مثل میانگین و انحراف معیار و بیان شاخص‌های مناسب در آنالیزهای تحلیلی شامل شاخص‌های معنی داری، شدت ارتباط و یا ضریب همبستگی ذکر شده باشد.		۱۶ (۹۴،۱۲)	۱ (۵،۸۸)
	آیا نتایج ذکر شده هم راستا با اهداف مطالعه می‌باشد؟		۱۶ (۹۴،۱۲)	۱ (۵،۸۸)

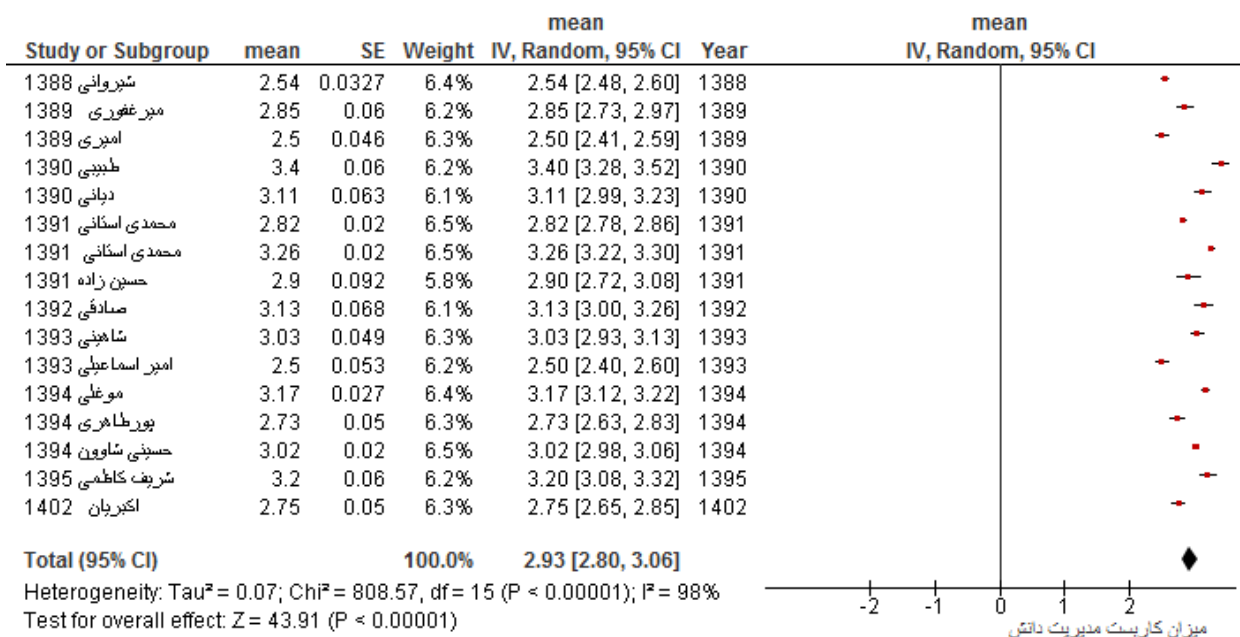
نتیجه گیری	تفسیر	آیا نتیجه نهایی هدف اصلی را بیان کرده است؟	۱۶ (۹۴,۱۲)	۱ (۵,۸۸)
		آیا تفسیر اطلاعات بدست آمده متناسب با یافته‌ها بوده و با توجه به نوع مطالعه منطقی است؟	۱۷ (۱۰۰٪)	-
واژگان کلیدی	تعمیم	تعمیم نتایج مطالعه به گروه‌های مشابه و یا جمعیت‌های دیگر به درستی و با در نظر گرفتن مفروضات لازم انجام گرفته است؟ (مثلاً اغراق آمیز و به دور از یافته‌های مطالعه نباشد.)	۱۷ (۱۰۰٪)	
		آیا واژگان کلیدی مرتبط می‌باشد؟	۱۷ (۱۰۰٪)	
		آیا واژگان کلیدی بین ۳ تا ۱۰ عدد می‌باشد؟	۱۷ (۱۰۰٪)	

میزان کاربست مدیریت دانش نداشت. با وجود عدم محدودیت زمانی، تمام مطالعات وارد شده به متآنالیز از سال ۱۳۸۸ به بعد بودند. میزان میانگین کاربست مدیریت دانش ۲,۹۳ با حدود اطمینان ۳,۰۶-۲,۸۰ بدست آمد (نمودار ۲) که با توجه به تفسیر پرسشنامه مدیریت دانش، پایین تر از حد متوسط در نظر گرفته می شود. تنها در استان تهران بر اساس نتایج مطالعات، مدیریت دانش در حد مطلوب گزارش شده بود (جدول ۱).

تحلیل آماری: هدف از مطالعه ما مرور سیستماتیک بررسی وضعیت مدیریت دانش در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ایران است برآورد میزان اثر در نرم افزار Rev. 5.3 برای مطالعات همگن استفاده گردید.

یافته‌ها

تعداد کل نمونه در ۱۷ مطالعه مورد بررسی، ۲۷۴۸ نفر بود. بیشترین مطالعات در استان تهران، فارس و شیراز انجام گرفته بود (هر استان سه مطالعه) در نوار غربی کشور مطالعه یافت نشد. تمام مطالعات از نوع توصیفی بودند. در آنالیز داده‌ها برای رفع ناهمگنی مطالعات، آنها را از نظر نوع ابزار مورد بررسی قرار دادیم اکثر مطالعات از پرسشنامه Probst و یا lavson استفاده نمودند و این مطالعات وارد متآنالیز شدند (۲۸) و مطالعاتی که از ابزار متفاوت استفاده کرده بودند از متآنالیز خارج شدند (۱۹) افزایش سال انجام مطالعه، تأثیری بر روند



نمودار ۲: میزان کاربست مدیریت دانش در بین کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران

بحث:

نتایج این مطالعه مروری نشان داد که میزان استقرار مؤلفه های مدیریت دانش در دانشگاه های علوم پزشکی در حد کمتر از متوسط (ضعیف) است. که نیاز توجه ویژه مدیران و سیاستگذاران این حوزه را می طلبد. دانش اساسی ترین سرمایه سازمانها از جمله دانشگاه های علوم پزشکی است عدم استقرار مؤلفه های مدیریت دانش در این سازمان ها، باعث بهره روری ناکافی و استفاده نامناسب از دانش می شود (۹). مطالعه مروری در سال ۲۰۱۷ نشان داد که میزان مدیریت دانش سازمان های دولتی مناسب نیست و بستگی به تصمیم گیری و برنامه های مدیران دارد در هر سازمانی که به این امر پرداخته شده است افزایش اثربخشی و کارایی نیروی انسانی سازمان به وضوح قابل مشاهده است (۲۹). زید و همکاران نشان دادند که بین کاربست مدیریت دانش و اقدامات بهبود عملکرد رابطه وجود دارد از دانش سازمانی با کیفیت می توان در تصمیم گیری ها استفاده کرد. می توان نتیجه گرفت که اگر بکارگیری دانش سازمانی خوب باشد، عملکرد سازمانی به طور قابل توجهی بهبود می یابد همچنین مدیریت دانش در صورت نظارت و یکپارچه سازی در سطح ملی می تواند از هدر رفتن منابع سرمایه فکری جلوگیری کند (۳۰).

یافته های این مطالعه با مطالعات انجام شده در صنعت متفاوت است بطوری که در سازمان های صنعتی مدیریت دانش مطلوب و نسبتاً مطلوب گزارش شده است (۳۱-۳۴). این یافته های متناقض را می توان ناشی از روحیه پایین سازگاری و عدم سازگاری با فرهنگ سازمانی و همچنین تفاوت بین مدیریت دانش در محیط های صنعتی و بهداشتی دانست و از همه مهمتر اهداف سازمان های صنعتی عموماً سرمایه محور است و برای جلب مشتری و درآمد بیشتر، ناچار به مدیریت دانش سیستماتیک هستند تا بتوانند مزیت رقابتی خود در بازار را حفظ نمایند و یا ارتقاء بخشند. با وجود اینکه حدود بیش از سه دهه از توجه مدیران به اهمیت مدیریت دانش می گذرد اما تلاش برای استقرار این فرآیند در اکثر سازمان های بهداشتی بخصوص در بخش دولتی در ایران همواره با مقاومت رو به رو بوده است (۳۵) و تامین بودجه این سازمانها از درآمدهای دولتی باعث شده که مدیران تا حدودی احساس نیاز به مدیریت دانش ننمایند.

مدیریت دانش در سازمان ها به عنوان مجموعه ای از چهار نوع فرآیند شامل کسب، تبدیل، کاربرد و حفاظت از دانش تعریف می شود (۳۶)

متأسفانه بدلیل نبود اطلاعات کافی در مطالعات اولیه، ما نتوانستیم مدیریت دانش را بر اساس قسمت های مختلف تجزیه و تحلیل کنیم. اگرچه میانگین نمره کلی مدیریت دانش در سطح ضعیف هست اما ارزیابی کیفی برخی مطالعات نشان می دهد که کمترین امتیاز در سه فرآیند آخر یعنی، تبدیل، کاربرد و تسهیم دانش وجود دارد (۱۶، ۳۷). از آنجایی که بیشتر دانش سازمانی در سطح فردی نهفته است، فعالیت ها و عملکردهای روزانه آن را کسب کرده و تکمیل می کند. اگر فرد سازمان را ترک کند، خطر از دست دادن این دانش خاص یا خطر عدم استفاده صحیح از این دانش وجود دارد، زیرا دیگر در دسترس دیگران نیست (۳۸) و بدین صورت اولین زنجیره انتقال دانش از هم گسیخته می شود. بنابراین توانایی یک سازمان در استفاده از دانش به شدت به نیروی انسانی آن وابسته است که به طور مؤثر آن دانش را ایجاد و به اشتراک می گذارد و استفاده می کند. مدیریت منابع انسانی نقشی کلیدی در کمک به دستیابی به نتایج مطلوب سازمانی از طریق تأثیر احتمالی آن بر رفتار و مهارت های کارکنان ایفا می کند. سازمان ها با مدیریت دانش و تولید دانش جدید، ارزش کارآمدی کسب می کنند (۲۹). مدیریت دانش به عنوان یکی از مهم ترین تسهیل گرهای تحول به شمار می رود. اگر مدیریت دانش در سازمان ها به درستی صورت گیرد خطای سیستماتیک اتفاق می افتد به نحوی که دانش مطلوب و علمی در سیر تحول دیجیتال اتفاق نمی افتد و مدیران و کارکنان به بیراهه خواهند رفت. لذا ضمن اینکه مدیریت دانش یک عامل موفقیت مهم است که به سازمان ها کمک می کند تا مزیت رقابتی پایدار به دست آورند بلکه چنانچه همسو با توسعه دیجیتال باشد اثرات تشدید یافته مثبتی در سازمان های علوم پزشکی بوجود می آورد (۳۹). برای سرمایه گذاری بر دانش، یک سازمان باید در ایجاد تعادل بین فعالیت های مدیریت دانش خود سریع عمل کند. به طور کلی، چنین اقدام متعادلی مستلزم تغییر در فرهنگ، فناوری ها و تکنیک های سازمانی است (۱، ۴۰). مدیریت دانش، به دور از اینکه یک «مد» مدیریت باشد، گسترده، چند بعدی است و بیشتر جنبه های فعالیت سازمان را پوشش می دهد. برای رقابتی و موفقیت آمیز بودن، تجربه نشان می دهد که سازمان های پزشکی باید یک سبد سرمایه فکری متعادل ایجاد و حفظ کنند. آنها نیاز به تعیین اولویت های گسترده و ادغام اهداف مدیریت سرمایه فکری و فرآیندهای دانش موثر مربوط

تشکر و قدردانی

بدینوسیله، نویسندگان از مسئولین و مدیریت کتابخانه مرکز توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان معتضدی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه کمال تشکر و قدردانی را داریم.

تضاد منافع

هیچکدام از نویسندگان تضاد منافع ندارند.

منابع مالی

این مقاله منابع مالی از جایی دریافت نکرده است.

نقش نویسندگان

آرزو حاصلی و نسرین غیاثی در طراحی مطالعه، جستجوی مطالعات، بررسی کیفیت مطالعات، نگارش دست نوشته، ویرایش، بازنگری و نهایی کردن مقاله نقش داشتند. فریده اقدام پور در طراحی مطالعه تجزیه و تحلیل متاآنالیز، تفسیر و اعتبارسنجی داده ها، ویرایش، بازنگری و نهایی کردن مقاله نقش داشت.

دارند. این نیاز به مدیریت دانش سیستماتیک دارد که بایستی در سطح کلان اتفاق بیفتد و فرهنگ سازی شود (۴۱، ۴۲).
نتایج مطالعه نشان داد که مدیریت دانش تنها در دانشگاه‌های علوم پزشکی در استان تهران در حد مطلوب گزارش شده است. دانشگاه‌های علوم پزشکی استان تهران که دانشگاه‌های طراز اول در سطح کشور هستند خالی از انتظار نیست که در این دانشگاه‌ها، استقرار مدیریت دانش نسبت به سایر دانشگاه‌های دیگر مطلوب‌تر باشد بنابراین لازم است نیروی انسانی، امکانات و فناوری‌های نوین در سایر دانشگاه به نحو مطلوب مدیریت شوند تا زمینه کاربست و استقرار مدیریت دانش در کل دانشگاه‌های کشور فراهم گردد.

توجه به میزان کاربست مدیریت دانش در دانشگاه‌های علوم پزشکی در ایران بصورت یک مطالعه نظام‌مند و متاآنالیز که حلقه مغفول پژوهش در عصر ارتباطات است از نقاط قوت این مطالعه است. دیجیتالی شدن در عرصه‌های مختلف سرعت در حال توسعه است. تحول دیجیتال، فرایند گذر موجودیت‌های سنتی مبتنی بر ارتباطات، مناسبات و زیست بوم فیزیکی به دنیای مبتنی بر مناسباتها و موجودیت‌های غیر فیزیکی است. پیشنهاد می شود مطالعات اولیه در خصوص مدیریت دانش در سیستم های بهداشتی درمانی علاوه بر بررسی کلی بکارگیری مدیریت دانش، کسب، تبدیل، انتقال و حفاظت از دانش را بررسی نمایند که در جهت بررسی نیل به موفقیت سازمانی در دنیای کنونی، اهمیت ویژه دارند.

از محدودیت های این مطالعه این است حداقل در جستجویی که ما انجام دادیم غیر از مطالعه اکبریان (۱۶)، مطالعه ای در ۵ سال اخیر نیافتیم که ممکن است بر نتایج این مطالعه اثرگذار باشد.

نتیجه گیری

با توجه به برآورد کمتر از حد متوسط میزان بکارگیری مدیریت دانش در حوزه سلامت در این مطالعه و نیز نظر به اهمیت روز افزون مدیریت دانش و توسعه و تحول دیجیتال در دانشگاه‌های علوم پزشکی در دنیای کنونی، لزوم توجه جدی مسئولین و برنامه ریزی مناسب و به موقع آنان در این زمینه را ضروری می‌سازد. در این راستا لازم است کارکنان از طرق مختلف از اهمیت و مزایای مدیریت دانش واقف شوند تا در عمل بتوانند مدیریت دانش را بکار گیرند.

References

1. Schniederjans DG, Curado C, Khalajhedayati M. Supply chain digitisation trends: An integration of knowledge management. *International Journal of Production Economics*. 2020;220:107439.
2. Lengnick-Hall ML, Neely AR. Talent staffing systems for effective knowledge management. *Smart Talent Management*: Edward Elgar Publishing; 2023. p. 107-27.
3. Manesh MF, Pellegrini MM, Marzi G, Dabic M. Knowledge management in the fourth industrial revolution: Mapping the literature and scoping future avenues. *IEEE Transactions on Engineering Management*. 2020;68(1):289-300.
4. Morrison EW, Milliken FJ. Organizational silence: A barrier to change and development in a pluralistic world. *Academy of Management review*. 2000;25(4):706-25.
5. DANAEE FH, Panahi B. An analysis of employee's attitudes in public organizations: explanation of organizational silence climate and silence behavior. 2010.
6. Yaghoubi M, Agharahimi Z, Daryabeygi M, Javadi M. The Relationship Between Application of Organizational Learning and Demographic Features of Staffs Working in Pediatrics Medical Center. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012;11(9):1074-82.
7. Yousefi A. Evaluation factors of knowledge management in selected teaching hospitals in Isfahan 1386: BS Thesis]. *Health Management and Economics Research Centre*. Isfahan University of Medical Sciences. 2006.[Persian]; 2006.
8. Nikbakht A, Siadat SA, Hoveida R, Moghadam A. Study of the relationship between knowledge management and chairpersons leadership styles at Isfahan University of Medical Sciences from faculty view points. *Health Information Management*. 2010;7(2).
9. Gaviria-Marin M, Merigó JM, Baier-Fuentes H. Knowledge management: A global examination based on bibliometric analysis. *Technological Forecasting and Social Change*. 2019;140:194-220.
10. Ogiela L. Advanced techniques for knowledge management and access to strategic information. *International Journal of Information Management*. 2015;35(2):154-9.
11. Amiresmaili MR, Nekooi Moghadam M, Oroomiei N, Khosravi S, Mirzaei S. The relationship between organizational culture components and knowledge management: Case study of Kerman University of Medical Sciences. *Health Information Management*. 2015;11(6):770-8.
12. Hosseini Shavoon A, Youzbashi A, Nasl Seraji R. Condition of Knowledge Management and Factors Affecting Its Establishment in Tehran Uni-versity of Medical Sciences. 2015;8(30):137-59.
13. Sadeghi Ahmad jh, Khodayari Rahim, Pakdaman Mohsen, Mohammadi Ramin, Ahadi Nezhad bahman. a case study: the association between organizational culture with management knowledge in hasheminezhad hospital - tehran. *hospital[internet]*. 2011;10(2).
14. Tabibi SJD, Nasiri Pour AA, Aghababa S, Nabi Pour Jafar Abad N. The Study of Knowledge Management Principles in Teaching Hospitals Associated with Iran University of Medical Sciences. *Health Information Management*. 2011;8(4):-.
15. Pourtaheri N H, Fathi A. . Studying the Effect of Components of Organizational Culture on Knowledge Management in Afzalipuor Educational-Treatment Hospitals of Kerman. *The Journal of Toloo-e-Behdasht*. 2015;14(1) :43-53.
16. Akbarian MJ, Jafari Y, Dameyar S. The Relationship between Organizational Culture and Knowledge Management: A Case Study of Bam University of Medical Sciences. *Health and Development Journal*. 2023;11(2):77-83.
17. Mohammadi Ostani M, shabani a, Forougozar H. Measure and Ranking Universities of Shiraz in implementation knowledge management of Librarian's view by ANP-TOPSIS technique. *Library and Information Science Research*. 2013;3(2):73-90.
18. Mooghali A BH, Daneshvar B, Masoumi R. The relationship between social capital and knowledge management among staff personnel of Shiraz University of Medical Sciences. *Interdisciplinary Journal of Virtual Learning in Medical Sciences*. 2015;30(6(2)):40-51.
19. Ramezankhani A, Mahfoozpour S, Daneshkohan A, Danesh G. Comparison of correlation between knowledge management and organizational culture at public and private hospitals of Shiraz City. *Journal of Health Promotion Management*. 2015;4(4):32-41.
20. Shirvani A, Safdarian A, Alavi A. Scale Survey of Knowledge Management's Process Mastery (Isfahan University of Medical Sciences' Reading Scale). *Health Information Management*. 2009;6(1):-.
21. Mohammadi Ostani M, Shabani A, Rajaepoor S. The Status of Knowledge Management Application in Librarians of Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education* 2012; 12 (3) :167-175.
22. Amiri MR, VakiliMofrad, H., Bouraghi, H. Evaluation the function of Hamadan University of Medical science in implementing of Knowledge Management. *Academic Librarianship and Information Research*.,44(4):81-93.

23. Hosseinzadeh A, Shabani A, Siyadat SA. Application of Knowledge Management among the Staff of Libraries affiliated to Tabriz University of Medical Sciences, Iran, based on Hissig Model. *Health Information Management*. 2012;9(2):-.
24. Dayani mohamad hosein pm, mahmoudi hasan. . The role of social capital in knowledge management practice in university libraries of mashhad. *Library and information science research*. 2012;16(2 (58)):91-117.
25. Shahini s, bigdeli z, soleymanpour s. An investigation of status and relationship of the concepts of social capital and knowledge management among emergency medical services 115 employees in ahvaz. *Quarterly journal of social development (previously human development)*. 2014;9(1):205-26.
26. Sharifkazemi K, Seyedin SH, Jafari M. Dimensions of Knowledge Management in Health Network of Abyek City in 2015. *Journal of Health Administration*. 2016;19(64):65-72.
27. Mir ghafoori sayyad habibollah mfsh, sadeghi arani zahra. Analysis of knowledge management in higher education: using an integrated efqm- fuzzy topsis approach (case study: yazd university). *Iranian of higher education*. 2010;2(4 (8)):83-111.
28. Probst G, Raub S, Romhardt K. Managing knowledge: Building blocks for success. (No Title). 2000.
29. Xue CTS. A literature review on knowledge management in organizations. *Research in Business and Management*. 2017;4(1):30-41.
30. Zaied ANH, Hussein GS, Hassan MM. The role of knowledge management in enhancing organizational performance. *International journal of information engineering and electronic business*. 2012;4(5):27.
31. Seydameri H. Relationship between organizational factors and knowledge management. *Journal of research in sport science*. 2008;20.
32. Manfredi Latilla V, Frattini F, Messeni Petruzzelli A, Berner M. Knowledge management, knowledge transfer and organizational performance in the arts and crafts industry: a literature review. *Journal of Knowledge management*. 2018;22(6):1310-31.
33. Alipouri Y JM. Investigating the Effect and Presenting an Appropriate Model of Knowledge Management in Reducing Accidents and Hazards in the Construction Industry. *Irtiqā Imini Pishgiri Masdumiyat [Internet]2021 Sep 26 [cited 2024 Jun. 22];9(2):152-44*.
34. Ghorbali Z NH, Mohammadfam I, Ghaffari F. . Identification and Prioritization of the Factors Affecting the Improvement of Health 'Safety Environment Behaviors (Case study: Tehran Municipality). *Irtiqā Imini Pishgiri Masdumiyat [Internet]2021 Sep 26 [cited 2024 Jun. 22];9(2):161-49*.
35. Azadi NA, Ziapour A, Lebni JY, Irandoost SF, Abbas J, Chaboksavar F. The effect of education based on health belief model on promoting preventive behaviors of hypertensive disease in staff of the Iran University of Medical Sciences. *Archives of Public Health*. 2021;79(1):69.
36. De Bem Machado A, Secinara S, Calandra D, Lanzalonga F. Knowledge management and digital transformation for Industry 4.0: a structured literature review. *Knowledge Management Research & Practice*. 2022;20(2):320-38.
37. Ravikumar R, Kitana A, Taamneh A, Aburayya A, Shwede F, Salloum S, et al. The Impact of Big Data Quality Analytics on Knowledge Management in Healthcare Institutions: Lessons Learned from Big Data's Application within The Healthcare Sector. *South Eastern European Journal of Public Health*. 2023.
38. Ipe M. Knowledge sharing in organizations: A conceptual framework. *Human resource development review*. 2003;2(4):337-59.
39. Kraus S, Durst S, Ferreira JJ, Veiga P, Kailer N, Weinmann A. Digital transformation in business and management research: An overview of the current status quo. *International journal of information management*. 2022;63:102466.
40. Abbas J, Sağsan M. Impact of knowledge management practices on green innovation and corporate sustainable development: A structural analysis. *Journal of cleaner production*. 2019;229:611-20.
41. Soto-Acosta P, Cegarra-Navarro J-G. New ICTs for knowledge management in organizations. *Journal of Knowledge Management*. 2016;20(3):417-22.
42. Shujahat M, Sousa MJ, Hussain S, Nawaz F, Wang M, Umer M. Translating the impact of knowledge management processes into knowledge-based innovation: The neglected and mediating role of knowledge-worker productivity. *Journal of Business Research*. 2019;94:442-50.