

Survey the Relationship between Knowledge Management and Performance of Nurses from their Viewpoint in the Emergency Departments

Ahadi M¹, Asadi A^{2*}, Yazdanipour MA³

1. Shahid Beheshti School of Nursing & Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

2. Department of Medical- Surgical, Shahid Beheshti School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

3. Neuroscience Research Center, Poursina Hospital, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

Article Info

Article Type:

Research Article

Article History:

Received: 2021/04/18

Accepted: 2021/08/16

Key words:

Knowledge Management
Performance of the Nurses
Emergency Department

*Corresponding author:

Asadi A, Department of
Medical- Surgical, Shahid
Beheshti School of Nursing and
Midwifery, Guilan University of
Medical Sciences, Rasht, Iran
a.a.louyeh@gmail.com



©2022 Guilan University of
Medical Sciences

ABSTRACT

Introduction: Knowledge management is very important for achieving a powerful organizational performance. The success or failure of knowledge management depends on how the organization's members share and use their information effectively. The aim of this study was to determine the relationship between knowledge management and emergency nursing function.

Methods: This descriptive- analytic study was performed on 230 nurses working in the emergency department of educational centers in Rasht city in 2017. Samples entered the study through census. Data collection tools include demographic information questionnaire, functional measurement scale and knowledge management index that were valid. Data were analyzed using descriptive statistics and inferential statistics (Spearman correlation coefficient and logistic model) in SPSS.

Results: The mean and standard deviation of knowledge management was 2.06 ± 0.54 and the performance of emergency nurses was 2.99 ± 0.57 . The results of Spearman's correlation coefficient showed that there was a positive and significant relationship between knowledge management and the performance of emergency nurses. ($P=0.0002$ and $r=0.198$). There was no significant relationship between nurses' performance sub-scales (competence, attitude, desire to improve and use nursing process) with knowledge management ($p < 0.0001$).

Conclusion: Effective nursing requires professional skills. In order to have a higher performance of a nurse, there is a need to identify and share knowledge and experience of the nurses in the organizations. Therefore, effective management of nursing knowledge is vital for improving its performance outcomes. The results of the study can contribute to the development of efficient and effective knowledge management systems to enhance the culture of knowledge sharing and organizational learning that leads to improved productivity.

How to Cite This Article: Ahadi M, Asadi A, Yazdanipour MA. Survey the Relationship between Knowledge Management and Performance of Nurses from their Viewpoint in the Emergency Departments. *RME*. 2022; 14 (3):61-70.

بررسی ارتباط بین مدیریت دانش با عملکرد پرستاران از دیدگاه آنان در بخش‌های اورژانس

معصومه احدی^۱، عطااله اسدی لویه^{۲*}، محمدعلی یزدانی پور^۳

۱. کارشناس ارشد داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۲. گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۳. مرکز تحقیقات علوم اعصاب، مرکز آموزشی درمانی پورسینا، رشت، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

تاریخچه:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۲۵

کلیدواژه‌ها:

مدیریت دانش

عملکرد پرستاری

بخش اورژانس

* نویسنده مسئول:

عطااله اسدی لویه، گروه داخلی -

جراحی، دانشکده پرستاری و

مامایی دانشگاه علوم پزشکی

گیلان، رشت، ایران

a.a.louyeh@gmail.com

چکیده

مقدمه: مدیریت دانش برای دستیابی به عملکرد سازمانی قدرتمند بسیار حائز اهمیت است. موفقیت یا شکست در مدیریت دانش به این بستگی دارد که اعضاء سازمان، اطلاعات خویش را چگونه و تا چه اندازه موثر تسهیم و از آن استفاده می‌کنند. مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط مدیریت دانش با عملکرد پرستاران اورژانس انجام شد.

روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه تحلیلی- مقطعی است بر روی ۲۳۰ پرستار شاغل در بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی درمانی شهرستان رشت در سال ۱۳۹۶ انجام گرفت. نمونه‌ها از طریق تمام شماری وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه مقیاس اندازه‌گیری عملکردی و شاخص مدیریت دانش متقی بود که پس از تأیید روائی و پایائی مورد استفاده قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و درصد) و استنباطی (ضریب همبستگی اسپیرمن و مدل رگرسیون لجستیک) و از طریق نرم‌افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار مدیریت دانش $2/06 \pm 0/54$ و عملکرد پرستاران اورژانس $2/99 \pm 0/57$ بود. نتایج حاصل از ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد که بین مدیریت دانش و عملکرد پرستاران اورژانس رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($r=0/198$ و $p=0/002$). هم‌چنین بین زیر مقیاس‌های عملکرد پرستاران (شایستگی، نگرش، تمایل به بهبود و استفاده از فرایند پرستاری) با مدیریت دانش ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد ($p<0/001$).

نتیجه‌گیری: پرستاری موثر به مهارت‌های حرفه‌ای نیاز دارد. به‌منظور افزایش عملکرد پرستار، دانش و تجربه پرستاران باید در سراسر سازمان شناسایی و به اشتراک گذاشته شود. از این رو مدیریت موثر دانش پرستاری جهت بهبود نتایج عملکرد آن حیاتی است. نتایج مطالعه حاضر می‌تواند به توسعه سیستم‌های کارآمد و موثر مدیریت دانش جهت افزایش فرهنگ تسهیم دانش و یادگیری سازمانی کمک کند که منجر به بهبود بهره‌وری می‌گردد.

مقدمه

مدیریت نیز معتقدند که سرمایه‌گذاری یک سازمان بر روی دانش، نسبت به هر چیز دیگری سودآورتر است (۳). دانش به‌عنوان منبعی برای بقاء سازمان‌ها ضروری است و شرط موفقیت سازمان‌ها دستیابی به دانش و فهم عمیق در تمامی سطوح است (۴). بنابراین مدیریت سازمان‌ها باید با تکیه بر دانش برتر امکان اتخاذ تصمیمات معقول‌تر، موضوعات مهم و بهبود عملکرد مبتنی بر دانش را پیدا کنند (۳). در بسیاری از سازمان‌ها، بالاخص سازمان‌های بهداشتی و درمانی فرایند مدونی در رابطه با یافتن، گزینش و سازمان‌دهی اطلاعات و بهره‌وری از آن به‌منظور حل مشکلات و تصمیم‌گیری وجود ندارد که در نتیجه موجب کاهش کارایی، کاهش سرعت

دانش عنصر استراتژیک پیشرو برای افزایش قدرت رقابت بین‌المللی سازمان‌ها در قرن ۲۱ می‌باشد و هم‌چنین دانش به‌عنوان مهم‌ترین منبع برای یک سازمان به‌منظور بقاء و قدرتمندتر شدن مورد تأکید قرار می‌گیرد (۱). به عقیده باکن (Bachen) دانش به‌عنوان منبع قدرت می‌باشد، اما در محیط‌های پویای امروزی، دانش تنها زمانی قدرت محسوب می‌شود که بتواند به‌منظور افزایش عملکرد سازمانی و فردی در دسترس و مورد استفاده قرار گیرد (۲).

در واقع دانش، تنها منبعی است که استفاده از آن نه تنها از ارزش آن نمی‌کاهد، بلکه روز به‌روز به ارزش آن افزوده می‌شود و سایر تئوری‌پردازه‌های پیش‌رو در امر سازمان و

طرفی گاگنون (Gagnon) یکی از مسائل نگران کننده در سیستم بهداشت و درمان فقدان سرمایه دانش با بازنشستگی پرستاران با تجربه و آگاه می‌داند (۱۱).

با توجه به این که مدیریت دانش در سازمان پرستاری، بهترین خدمات پرستاری را با تسهیل در کسب یا ایجاد و به اشتراک گذاری دانش پرستاری فراهم می‌آورد (۱۲). وجود همبستگی بین دو مقوله مدیریت دانش و عملکرد پرستاران می‌تواند مدیران را در اتخاذ تصمیمات سازمانی یاری کند (۸). بیمارستان در رأس نظام ارائه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی قرار گرفته است. بیمارستان‌ها علاوه بر هدف اصلی خود که ارتقای سلامت و تضمین و تأمین آن است به نوعی یک سازمان یادگیرنده نیز هستند. از مهم ترین بخش‌های بیمارستان بخش اورژانس می‌باشد زیرا بیمارانی که به این بخش مراجعه می‌کنند از نظر وضعیت جسمانی در حالت بحرانی به سر می‌برند و رسیدگی به وضعیت آن‌ها در اسرع وقت و با بالاترین کیفیت، از جمله وظایف کادر پزشکی و پرستاری شاغل در این بخش می‌باشد (۱۳).

اهمیت اورژانس تا آن حد است که این بخش به صورت مستقل و براساس ضوابط استانداردهای امداد رسانی، درمان و بازتوانی بیماران و حوادث پزشکی مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارزشیابی می‌شود و چنانچه این ضوابط به دقت رعایت نگردند، بخش اورژانس مجوز راه اندازی را نخواهد شد (۱۳). بدیهی است وجود پرسنل آموزش دیده و مجرب از ضروریات بخش اورژانس است پرستاران نقش کلیدی را در ارائه خدمات اورژانس ایفاء می‌کنند؛ ولی متأسفانه مرور برخی پژوهش‌ها حاکی از آن است که پرستاران در بخش‌های مختلف بیمارستان خصوصاً در بخش اورژانس آن طور که باید، عملکرد قابل قبولی ندارند، پرستاران اورژانس شرکت کننده در پژوهش رحیم‌زاده یکی از مشکلات فردی خود را در بخش اورژانس، فاصله بین دانش و کاربرد آن در عمل دانستند و خاطر نشان کردند که این فاصله در عمل برایشان مشکل آفرین بوده و باعث شده است در نحوه ارائه خدمات آن‌ها تأثیر منفی داشته باشد (۱۴). لذا برای حرکت به سمت مراقبت با کیفیت بالاتر در بخش‌های اورژانس و ارتقاء عملکرد پرستاران در این بخش‌ها، نیازمند به استفاده از روش‌های کارا در ارائه خدمات جهت بهبود کیفیت و رفع به موقع نیازهای مراجعین است که تنها در سایه استفاده از روش‌های نوین مدیریت امکان پذیر است (۵) با آن که بحث مدیریت دانش از دهه ۱۹۹۰ در کسب و کار، علوم، اطلاعات و کتابداری و مدیریت سیستم اطلاعات مطرح شده است (۱۵). علی‌رغم مزایای فراوان مدیریت دانش به نظر می‌رسد که در دانشگاه‌ها و

عملکرد، کاهش توانایی پاسخگویی سازمان به تغییرات محیط، کاهش نرخ نوآوری و خلاقیت و از دست دادن دارایی‌های نهفته‌ای می‌گردد که کارکنان دانش‌مدار با خروج خود از سازمان یا به دلیل عدم پرورش مهارت‌ها و توانایی‌هایشان به سازمان تحمیل می‌کنند. از این رو مدیریت دانش مقوله‌ای مهم تر از خود دانش محسوب می‌شود (۳).

بخش بهداشت و درمان به عنوان سازمانی که نیازمند کارکنان ماهر و با دانش است تحت عنوان سازمان خدماتی حرفه‌ای شناخته می‌شود (۵) در نتیجه ارائه مراقبت بهداشتی یک فرایند دانش محور است، مدیریت دانش و ظرفیت مدیریت دانش می‌تواند فرصتی برای بهبود عملکرد فراهم آورد (۶). به عبارتی مدیریت دانش در مراقبت‌های بهداشتی می‌تواند به عنوان نقطه تلاقی روش‌ها و تکنیک‌ها در جهت تسهیل در ایجاد و شناسایی و کسب و توسعه و انتشار جنبه‌های مختلف ارائه مراقبت شناسایی شود (۷). از آنجایی که سازمان‌های بهداشت و سلامت به لحاظ گستره‌ی وسیع آن، تعامل آن با عموم مردم و مسأله‌ی سلامت افراد و تغییرات پیش آمده در نظام‌های بهداشتی و سلامتی، افزایش انتظارات عمومی و هزینه‌های بالا از یک سو و گسترش آلودگی‌های غذایی و زیست محیطی، تغییر در الگوی بیماری‌ها، گسترش مقاومت‌های دارویی و افزایش بیماری‌های نوپدید و بازپدید از سوی دیگر روبه رو هستند، تحقق سلامت در جامعه نیازمند به افزایش ظرفیت‌های حرفه‌ای و تعلم کارکنان متعهد، توانمند و خلاق دارد تا بتوانند خدمات بهداشتی و پزشکی را با کیفیتی مطلوب و استاندارد ارائه نمایند (۸). از این رو کیفیت نیروی کار پرستاری که به منزله بزرگ‌ترین بخش از کارکنان بهداشت و درمان می‌باشد، به شدت بر بهره‌وری نهاد تأثیر می‌گذارد (۱). به عبارتی پرستاران کارکنان دانش هستند و مهم است که نقش خود را نه تنها در مدیریت دانش بلکه به عنوان ابزارهای اطلاع‌رسانی درک کنند (۹).

برای دستیابی به کیفیت بالای خدمات پرستاری، پرستاران باید توانایی انجام مسئولیت‌های حرفه‌ای خویش را براساس دانش علمی و نیازهای بیماران داشته باشند این تنها زمانی ممکن است که مدیران پرستاری برآوردهای دقیقی از ظرفیت، نگرش، سطح دانش اعضای کادر پرستاری خویش انجام دهند (۱). مطالعه گاش و اسکات (۲۰۰۷) Ghosh B, Scott (JE) نشان داد که فرایند مدیریت دانش برای یک سازمان پرستاری شامل قابل مشاهده ساختن دانش و نشان دادن نقش دانش در سازمان و تشویق و تجمیع رفتارهایی است که شامل جستجو و ارائه دانش و ساخت زیر ساخت دانشی برای فراهم آوردن امکان تعامل و همکاری اعضای سازمان است (۱۰). از

خصوصاً در دانشگاه‌های علوم پزشکی و به خصوص در بین پرستاران که با داده‌ها و اطلاعات کثیری در موقعیت‌های مختلف مواجه هستند، مشخص نیست که ارتباط مدیریت دانش با عملکرد پرستاری چیست؟ لذا در این مطالعه محقق در صدد است تصویری روشن از وضعیت مدیریت دانش و ارتباط آن با عملکرد پرستاری فراهم نماید.

روش‌ها

این پژوهش، مطالعه‌ای توصیفی تحلیلی است که جامعه آماری آن را کلیه پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان‌های آموزشی درمانی شهرستان رشت (دکتر حشمت، رازی، پورسینا، ولایت، امیرالمومنین، الزهرا، هفده شهریور و شفا) تشکیل می‌دادند. حداقل حجم نمونه لازم براساس مطالعه لی (Lee) و همکاران (۱)، با توجه به ضریب همبستگی بین نمره عملکرد و نمره مدیریت دانش پرستاران که برابر ۰/۳۸ گزارش گردید در سطح اطمینان ۹۵ درصد و توان ۹۰ درصد، برابر ۶۴ نفر تعیین گردید. نمونه‌گیری به روش تدریجی بوده و کلیه پرستاران شاغل در بخش مراقبت‌های ویژه با معیار ورود حداقل یک سال سابقه کاری در بخش اورژانس وارد مطالعه شدند. گردآوری داده‌ها با استفاده از یک ابزار سه بخشی مشتمل بر پرسشنامه دموگرافیک (سن، جنس، وضعیت تأهل، سابقه کاری، سطح تحصیلات، سمت، وضعیت استخدام، شرکت در کلاس‌های بازآموزی و سمینارها و تعداد دوره‌های آموزشی گذرانده)، مقیاس اندازه‌گیری عملکرد مبتنی بر دانش لی و شاخص مدیریت دانش متقی انجام شد.

ابزار اندازه‌گیری عملکرد مبتنی بر دانش برگرفته و تعدیل شده از پژوهش لی و همکاران با ۱۶ سوال عملکرد پرستاران اورژانس را به صورت اختصاصی در ابعاد شایستگی (۷ سوال)، اجرا (۳ سوال)، تمایل به بهبود (۳ سوال) و استفاده از فرایند پرستاری (۳ سوال) بود. آنالیز عامل تأییدی برای تعیین روایی ابزار نشان داد که پرسشنامه مذکور از روایی مطلوبی برخوردار است (۱). پاسخ هر سوال براساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای با امتیاز ۱ (خیلی کم) تا ۵ (خیلی زیاد) به‌منظور مشخص نمودن سطح عملکرد، نمره‌گذاری شده است. نمرات بیشتر بیانگر سطح عملکرد بالاتر بوده است. جهت پایایی ابزار از اطلاعات ۱۰ پرستار در دو مرحله به فاصله ۱۰ روز استفاده شد ضریب پایایی با روش test re test به‌دست آمده برای اندازه‌گیری عملکرد به‌طور کلی ۹۸/۲ درصد بود که نشان‌دهنده قابلیت تکرار بسیار بالای این ابزار است. جهت بررسی ثبات درونی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید که ۰/۷۶ بدون حذف هیچ منبعی به‌دست آمد که نشان از ثبات درونی آزمون بود.

براساس مطالعه میرغفوری پرسشنامه شاخص مدیریت دانش متقی (۵) با ۲۳ سوال، سطح مدیریت دانش شرکت‌کنندگان را مورد ارزیابی قرار داده و جهت تعیین روایی، ابزار در اختیار ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی رشت قرار گرفته و شاخص CVI و CVR برای تک‌تک سوالات محاسبه گردید. نسبت روایی محتوا برای گویه‌های پرسشنامه ۰/۸۹ برآورد و مورد تأیید قرار گرفت. میانگین کل شاخص روایی محتوای ۰/۹۱ به‌دست آمد، بنابراین تمام گویه‌های پرسشنامه مناسب تشخیص داده شدند. جهت تعیین پایایی درونی ابزار از اطلاعات مطالعه مقدماتی و سنجش ضریب آلفای کرونباخ حجم نمونه ۱۰ نفر استفاده شد ضریب آلفای کرونباخ به‌دست آمده با حذف سوال ۱۲ برابر با ۰/۹۰ بود که نشان‌دهنده اعتبار درونی معتبر برای اندازه‌گیری این متغیر بود. هم‌چنین پایایی ابزار از test re test برابر ۰/۹۷ به‌دست آمد که نشان از قابلیت تکرار بالای این ابزار بوده است. پاسخ به هر سوال براساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای (خیلی کم ۱، کم ۲، متوسط ۳، زیاد ۴، خیلی زیاد ۵) است. در تفسیر نتایج نمرات ۰-۲ ضعیف، ۲-۳ متوسط، ۳-۵ قوی می‌باشد. جهت رعایت اخلاق در پژوهش، پژوهشگر ضمن اخذ مجوز از کمیته‌ی تحقیقات و مدیریت بیمارستان‌های مذکور و معرفی خود و تشریح اهداف پژوهش برای پرستاران ضمن اخذ رضایت کتبی، یادآور نمود که ذکر نام و نام خانوادگی لازم نبوده و شرکت در پژوهش کاملاً اختیاری است و تأثیری بر روند ارزشیابی آن‌ها ندارد. به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها، پژوهشگر در ابتدای هر شیفت کاری (صبح- عصر- شب) به مراکز مذکور مراجعه نمود و نمونه‌های که معیار ورود به مطالعه را دارا بودند انتخاب و پس از معرفی خود و بیان اهداف پژوهش، اقدام به توزیع پرسشنامه نمود و پس از تکمیل جمع‌آوری کرد. از ۲۵۴ حجم نمونه ۲۳۰ نفر وارد مطالعه شدند ۲۴ نفر تمایل به همکاری نداشته و از مطالعه خارج شدند.

پس از جمع‌آوری داده‌ها، برای توصیف آن‌ها از شاخص‌های میانگین، انحراف معیار، تعداد و درصد استفاده گردید. بنا به آزمون کولموگروف- اسمیرنف نمرات دانش و عملکرد از توزیع نرمالی برخوردار نبودند، از این رو جهت بررسی ارتباط از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد. هم‌چنین از مدل رگرسیون لوجستیک برای بررسی ارتباط بین عملکرد پرستاران اورژانس با مدیریت دانش با کنترل متغیرهای فردی و شغلی استفاده گردید. سطح معنی‌داری کم‌تر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. داده‌ها از طریق نرم‌افزار آماری SPSS.Ver.26 تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که اکثریت نمونه‌ها زن (۹۰/۹ درصد)، میانگین سنی ۳۱/۳۵ سال، متأهل (۵۷ درصد)، دارای تحصیلات کارشناسی (۹۳/۹ درصد)، با سمت پرستاری (۹۵/۵ درصد) بودند. همچنین (۱۱۷ نفر) از پرستاران کم‌تر از ۳۰ سال و ۱۱۷ نفر (۹۰/۴ درصد) در کلاس‌ها و سمینارها شرکت داشتند. بیشترین نمره عملکرد با میانگین و انحراف معیار ۳/۷۶±۱/۱۶ متعلق به بیمارستان الزهرا و کم‌ترین نمره مربوط به بیمارستان شفا با میانگین و انحراف معیار ۲/۰۶±۰/۷۱ بود. همچنین گروه سنی بیشتر از ۴۰ سال با میانگین و انحراف معیار ۳/۴۵±۰/۸۳ بهترین عملکرد و افراد با سابقه کاری بیش از ۱۰ سال با میانگین و انحراف معیار ۳/۲۰±۰/۴۴ از عملکرد بالاتری برخوردار بودند. افراد متأهل با میانگین و انحراف معیار ۳/۱۳±۰/۶۱ و با تحصیلات کارشناسی ارشد با میانگین و انحراف معیار ۳/۰۸±۰/۳۶ با میانگین ۹۴/۲ و با سمت سرپرستاری ۳/۲۷±۰/۵۴ از عملکرد بالاتری برخوردار بودند. شرکت در کلاس‌ها و سمینارها با میانگین و انحراف معیار ۳±۰/۵۹ عملکرد بالاتری نشان دادند و همچنین در افراد با وضعیت استخدامی رسمی با میانگین و انحراف معیار

۳/۱۰±۰/۹۹ نیز از عملکرد بالاتری برخوردار بودند. نمره مدیریت دانش بیمارستان الزهرا با میانگین و انحراف معیار ۲/۵۷±۱/۰۹ بالاترین نمره و بیمارستان شفا با میانگین و انحراف معیار ۱/۹۷±۰/۵۸ کم‌ترین نمره در مدیریت دانش داشتند. همچنین نمره مدیریت دانش در گروه سنی بیشتر از ۴۰ سال با میانگین و انحراف معیار ۲/۴۱±۰/۷۰ بالاترین نمره بود در افراد با سابقه کاری بیش از ۱۰ سال با میانگین و انحراف معیار ۲/۳۸±۰/۶۰ بالاترین نمره مدیریت دانش را کسب کردند.

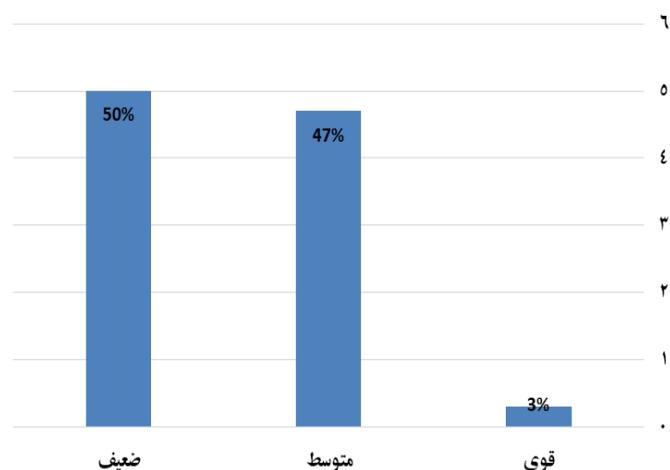
از محدوده ۰-۴ نمره قابل کسب، نتایج نشان داد که میانگین و انحراف معیار نمره شایستگی عملکرد برابر ۳/۰۶±۰/۵۵ با میانگین ۳ است. همچنین میانگین نمره نگرش ۳/۰۱±۱/۰۹ با میانگین ۳ بوده است. میانگین و انحراف معیار نمره تمایل به بهبود ۲/۸۶±۰/۵۶ با میانگین ۳ بوده است. میانگین و انحراف معیار نمره استفاده از فرایند پرستاری ۲/۹۱±۱/۳۰ با میانگین ۳ بوده است. نمره کل عملکرد پرستاران از دیدگاه آنان با میانگین و انحراف معیار ۲/۹۹±۰/۵۷ با میانگین ۳ بوده است (جدول ۱).

جدول ۱. شاخص‌های پراکندگی نمره عملکرد پرستاران مبتنی بر دانش به تفکیک زیر مقیاس‌ها

نمره	میانگین	انحراف معیار	حد پایین فاصله اعتماد ۹۵٪	حد بالا فاصله اعتماد ۹۵٪
شایستگی عملکرد	۳/۰۶	۰/۵۵	۲/۹۹	۳/۱۳
نگرش پرستاران	۳/۰۱	۱/۰۹	۲/۸۷	۳/۱۵
تمایل به بهبود	۲/۸۶	۰/۵۶	۲/۷۹	۲/۹۳
استفاده از فرایند پرستاری	۲/۹۱	۱/۳۰	۲/۷۴	۳/۰۸
کل عملکرد	۲/۹۹	۰/۵۷	۲/۹۱	۳/۰۶

نمره مدیریت دانش و همچنین وضعیت آن از محدوده ۰-۴ نمره قابل کسب میانگین و انحراف معیار ۲/۰۶±۰/۵۴ با میانگین ۲/۰۲ بود. از لحاظ وضعیت مدیریت دانش درصد نمودار ۱. وضعیت مدیریت دانش

ضعیف مدیریت دانش ضعیف برابر با ۵۰ درصد (۱۱۵ نفر)، متوسط ۴۷ درصد (۱۰۸ نفر) و قوی تنها در ۳ درصد (۷ نفر) مشاهده شد (نمودار ۱).



نمودار ۱. وضعیت مدیریت دانش

نمره استفاده از فرایند پرستاری ($p=0/002$ و $r=0/151$) و به‌طور کلی با نمره کل عملکرد ($p=0/002$ و $r=0/198$) همبستگی معنی‌دار مستقیم دارد (جدول ۲).

نتایج نشان داد که نمره مدیریت دانش با نمره شایستگی عملکرد ($p=0/006$ و $r=0/181$)، با نمره نگرش ($p=0/019$) و با نمره تمایل به بهبود ($p=0/002$ و $r=0/199$) و با

جدول ۲. ارتباط عملکرد مبتنی بر دانش به تفکیک حیطه‌ها با مدیریت دانش

مدیریت دانش	استفاده از		نگرش پرستاران	شایستگی عملکرد	نمره
	کل عملکرد	تمایل به بهبود			
			۱	۰/۷۴۳	R
			۰/۵۸۸	<۰/۰۰۱	P
		۱	<۰/۰۰۱	۰/۵۹۴	R
		۰/۵۹۳	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	P
		۱	<۰/۰۰۱	۰/۵۵۴	R
		۰/۷۵۸	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	P
		۱	<۰/۰۰۱	۰/۹۰۳	R
		۰/۷۷۰	۰/۸۵۲	۰/۹۰۳	R
		<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	P
	۰/۱۹۸	۰/۱۵۱	۰/۱۵۴	۰/۱۸۱	R
۱	۰/۰۰۲	۰/۰۲۲	۰/۰۱۹	۰/۰۰۶	P

نمره مدیریت دانش اثر تأهل ($p<0/001$) و شرکت در کلاس و سمینار ($p<0/026$) با عملکرد پرستاران ارتباط معنی‌داری در آنالیز چندگانه براساس مدل رگرسیون لجستیک داشته است به طوری که شانس نسبی عملکرد مطلوب به نامطلوب در متأهل نسبت به مجردها ۳/۳ برابر بود. هم‌چنین با افرادی که در کلاس‌ها و سمینارهای بیمارستانی شرکت کرده‌اند شانس عملکرد مطلوب به نامطلوب ۴/۴۶ برابر می‌گردد (جدول ۳).

*ضریب همبستگی اسپیرمن
نتایج نشان داد که با کنترل متغیرهای جنس، سن، تأهل، بیمارستان، سابقه کاری، سطح تحصیلات، وضعیت استخدام و شرکت در کلاس‌ها و سمینارها، اثر مدیریت دانش بر عملکرد پرستاران ($p<0/016$) معنی‌دار است، به طوری که با افزایش یک نمره مدیریت دانش شانس عملکرد مطلوب ۱/۹۷ برابر می‌گردد ($odds\ Rotis=1.968$ و $95\%CI: 1.33-3.417$). علاوه بر

جدول ۳. ضریب رگرسیون و شاخص نسبی ارتباط نمره مدیریت دانش با عملکرد پرستاران در تعدیل اثرات متغیرهای فردی و شغلی

متغیر	B(ضریب رگرسیون)	خطای معیار	سطح معنی داری	Odds Ratio	فاصله اعتماد ۹۵٪	
					حد پایین	حد بالا
نمره مدیریت دانش	۰/۶۷۷	۰/۲۸۲	۰/۰۱۶	۱/۹۶۸	۱/۱۳۳	۳/۴۱۷
تأهل (متأهل نسبت مجرد)	۱/۲۰۵	۰/۳۱۴	۰/۰۰۱	۳/۳۳۵	۱/۸۰۱	۶/۱۷۶
سابقه کاری	۰/۰۵۶	۰/۰۳۳	۰/۰۸۸	۱/۰۵۷	۰/۹۹۲	۱/۱۲۷
شرکت در کلاس و سمینار	۱/۴۹۵	۰/۶۷۱	۰/۰۲۶	۴/۴۵۹	۱/۱۹۶	۱۶/۶۲۶
مقدار ثابت	-۵/۴۲۵	۱/۰۸۳۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۴		

مطالعه لی و همکاران نیز شایستگی عملکرد بیشترین میانگین را به خود اختصاص داده بود و به دنبال آن نگرش و استفاده از فرایند پرستاری و تمایل به بهبود عملکرد به ترتیب نمرات بعدی را کسب کرده بودند (۱). اخیراً علاقه رو به رشد در ارائه خدمات به بیماران، منجر به تغییرات معنی‌دار در محیط کلی بهداشت و درمان می‌شود. به این دلیل، سازمان‌های پرستاری

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین مدیریت دانش و عملکرد پرستاران اورژانس انجام گرفت. براساس یافته‌های مطالعه حاضر، زیرمقیاس شایستگی عملکرد، بیشترین نمره و تمایل به بهبود کم‌ترین نمره را داراست. در این راستا

دانش بر وضعیت مدیریت دانش سازمان موثر باشد. مطالعه حاضر نشان داد که اکثریت پرستاران دارای مدیریت دانش ضعیف (۵۰ درصد)، ۴۷ درصد وضعیت متوسط و فقط ۳ درصد از مدیریت دانش قوی برخوردار بودند. در این رابطه نتایج تحقیق متقی و همکاران با عنوان مقایسه کیفیت زندگی کاری و مدیریت دانش نیز نشانگر مدیریت دانش متوسط اکثریت نمونه‌ها بود (۳) از طرفی میر غفوری و همکاران در مطالعه‌ای به‌کارگیری فرآیند مدیریت دانش، را در بخش بهداشت و درمان کم‌تر از حد متوسط ارزیابی نمودند (۵). اما صادقی و همکاران در مطالعه‌ی خود تحت‌عنوان رابطه بین مولفه‌های فرهنگی - سازمانی و مدیریت دانش، وضعیت مدیریت دانش کارکنان بیمارستان هاشمی‌نژاد را در حد متوسط یا بالاتر برآورد کرد (۱۸). وجود فرهنگ مشارکتی قوی در بین پرستاران موجب بهبود وضعیت مدیریت دانش می‌گردد. نتایج مطالعه حاضر نشانگر سطح مدیریت دانش بالاتر در گروه سنی بیش از ۴۰ سال بود. این یافته با نتایج مطالعات یعقوبی و همکاران با عنوان رابطه بین مولفه‌های یادگیری سازمانی و مدیریت دانش در کارکنان بیمارستان‌های منتخب شهر اصفهان هم راستا است. براساس نتایج آنان نیز افراد با سن بالاتر از ۵۰ سال و هم‌چنین با سابقه کاری بالاتر، از سطح مدیریت دانش بالاتری برخوردار بودند (۱۹).

نتایج مطالعه حاضر بیانگر همبستگی عملکرد و مدیریت دانش با متغیرهای کمی مورد مطالعه بودند. ارتباط معنی‌دار بین نمره عملکرد و سن نمونه‌ها را وجود دارد. به‌طوری‌که نمونه‌ها با سن بالاتر دارای نمره عملکرد بالاتری نسبت به نمونه‌های جوان‌تر بودند که با یافته لی و همکاران همسو می‌باشد. هم‌چنین ارتباط معنی‌دار بین عملکرد و سابقه کاری وجود داشت. به‌طوری‌که افراد با سابقه کاری بیش از ۱۰ سال از عملکرد بالاتری برخوردار بودند. به اعتقاد دهقانی نیز سن و سابقه کاری از عوامل تعیین‌کننده عملکرد محسوب می‌شود (۲۰).

یافته‌ها مطالعه حاضر حاکی از آن بود که بین عملکرد با تعداد کلاس‌های گذرانده ارتباط معنی‌دار وجود دارد. به‌طوری‌که افرادی که در کلاس‌ها و سمینارهای برگزار شده از طرف بیمارستان شرکت بودند از نظر عملکردی نمره بالاتری را کسب کرده‌اند. به اعتقاد پژوهشگر شرکت در کلاس و سمینار به‌وسیله انتشار دانش، ایجاد محیط پویای یادگیری و اشاعه فرهنگ اشتراک دانش سبب بهبود عملکرد اعضا می‌شود. در مطالعه حاضر ارتباط معنی‌داری بین مدیریت دانش با سن و

در تلاش‌های همه جانبه برای افزایش کیفیت مراقبت پرستاری داخل شده‌اند، این هدفی است که تنها از طریق استفاده از فرآیند علمی پرستاری می‌توان به آن دست یافت (۱۶). بنابراین، حقیقت این است که استفاده از فرآیند پرستاری دارای پایین‌ترین امتیاز در هر دو مطالعه (مطالعه لی و مطالعه حاضر) است و نتایج مطالعه لی نشان داد که بهبود در زمینه برای مدیریت دانش، پرستاران باید یک الویت برای افزایش عملکرد کلی و حرفه‌ای آنان باشد. افراد با سطح تحصیلات کارشناسی ارشد از سطح عملکرد بالاتری نسبت به افراد با سطح تحصیلات کارشناسی و کاردانی برخوردار بودند. از یافته‌های دیگر مطالعه حاضر، وجود ارتباط معنی‌دار بین عملکرد با سابقه کاری پرستاران بود. به‌طوری‌که افراد با سابقه کاری بیش از ۱۰ سال از عملکرد بالاتری برخوردار بودند.

هم‌چنین نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که بین عملکرد با سن واحدهای پژوهش ارتباط معنی‌داری وجود دارد. به‌طوری‌که پرستاران با گروه سنی بیش از ۴۰ سال از عملکرد بالاتری نسبت به نمونه‌ها برخوردار بودند. یافته‌های مطالعه حاضر و بانی را می‌توان به افزایش عملکرد پرستاری با گذشت زمان توضیح داد. براساس این یافته‌ها، افزایش عملکرد پرستاری در سازمان‌های پرستاری ممکن است نیاز به توسعه سیستم‌های خاص مانند برنامه‌های مدیریت نیروی انسانی برای کارمندان بلند مدت داشته باشد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین نمره عملکرد و سمت پرستاران ارتباط معنی‌داری وجود دارد، به‌گونه‌ای که نمونه‌های با سمت سرپرستاری از عملکرد بالاتری برخوردار بودند. مطالعه لی و همکاران نشان داد که نمونه‌های با سن بیش از ۴۱ سال از نمره عملکرد بالاتری نسبت به سایر نمونه‌ها برخوردارند. در همین راستا مطالعه علیزاده و همکاران تحت عنوان بررسی عملکرد پرستاران اورژانس و مقایسه آن با استانداردهای بین‌المللی نشان داد که افراد با سابقه کاری در بخش اورژانس عملکرد عالی برخوردار بودند (۱۷)، که با توسعه دانش پرستاری و مهارت‌های مربوط به افزایش تجربه کاری قابل توجیه است.

در زمینه ارتباط مدیریت دانش با سابقه کاری واحدهای پژوهش ارتباط معنی‌دار آماری بین این دو متغیر وجود دارد. به‌طوری‌که افراد با سابقه کاری بیش از ۱۰ سال بالاترین نمره مدیریت دانش را برخوردار بودند. سابقه کاری و سن می‌تواند با ایجاد درک عمیق‌تر، افزایش مهارت‌های حل مسئله و کشف

کارکنان می‌دانست (۵). نتایج مطالعه خمارنیا نشان داد که نحوه استفاده پرستاران از دانش و کاربرد و مدیریت موثر آن در فرآیند پرستاری، را در ارائه خدمات و کیفیت مراقبت از بیمار موثر است (۴).

پرستاری اثربخش به مهارت‌های حرفه‌ای جدی دانش و پیچیده بسیاری نیاز دارد. به منظور افزایش عملکرد کلی پرستاری، دانش و تجربه پرستاران باید در سراسر سازمان شناسایی و به اشتراک گذاشته شود. از این رو، مدیریت دانش را می‌توان برای مدیریت موثر پرستاری در جهت بهبود عملکرد آنان مورد استفاده قرار داد. نتایج مطالعه حاضر می‌تواند به توسعه سیستم‌های کارآمد و موثر مدیریت دانش و استراتژی‌های مدیریتی سازمان کمک کند که هم بهره‌وری و هم رقابت سازمان بهداشت و درمان را بهبود بخشد. اگرچه در مطالعه حاضر یافته‌های سودمندی فراهم گردید که می‌تواند در جهت استفاده از مدیریت دانش در سازمان‌های بهداشت و درمان مورد توجه قرار بگیرد، لیکن محدودیتی که در این مطالعه وجود دارد طرح مقطعی مطالعه می‌باشد. لذا در تفسیر روابط سببی بین مدیریت دانش و نتایج عملکرد پرستاری لازم است در مطالعات آتی، محققان استفاده از یک طرح مطالعه طولی را برای ارزیابی اثرات مدیریت دانش بر نتایج عملکرد پرستاری در نظر بگیرند.

قدردانی

این مطالعه برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد مصوب دانشگاه علوم پزشکی می‌باشد. بدین‌وسیله محققین، نهایت تقدیر و تشکر خود را از حوزه معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و همچنین مسئولین، پرستاران کلیه مراکز آموزشی و درمانی رشت که در انجام این تحقیق یاری رساندند، ابراز می‌نمایند.

References

1. Lee EJ, Kim HS, Kim HY. Relationships between core factors of knowledge management in hospital nursing organisations and outcomes of nursing performance. *Journal of clinical nursing* 2014; 23 (23-24): 3513-24. [DOI:10.1111/jocn.12603]
2. Hashemi SS, Mohammadi Moghadam Y, Mohammadi Moghadam E. [Knowledge Management, Requirements and Challenges]. *Towsee-Quarterly Development of the Human Resources and Logistics* 2009; 19:101-30. [Persian]
3. Delgoshiy B, Riahi L, Motaghi M. [Relationship of quality of working life in Kashan teaching and non-teaching hospitals with knowledge management according to the top and middle manager's point of view]. *J Hospital* 2010; 9 (1-2): 67-74. [Persian]

سابقه کاری و تعداد کلاس‌های گذرانده شده دیده نشد. مطالعه نادى و همکاران نیز تحت عنوان تحلیل رابطه بین ابعاد مدیریت دانش و سطوح یادگیری سازمانی در بین اعضای هیئت علمی دانشگاه اصفهان ارتباط معنی‌داری بین مدیریت دانش با سن و سابقه کاری نشان نداد (۲۱).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین نمرات زیر مقیاس عملکرد با مدیریت دانش ارتباط وجود دارد. به‌طوری‌که پرستاران با نمره مدیریت دانش بیشتر دارای عملکرد بالاتری نیز بودند. همسو با پژوهش لی و همکاران، نمره کل مدیریت دانش همبستگی مثبت معنی‌داری با نمره عملکرد پرستاری کل و زیر گروه‌های شایستگی عملکرد، وضعیت عملکرد، تمایل به بهبود عملکرد و کاربرد فرآیند پرستاری می‌باشد (۱). فرخی در مطالعه‌ای نشان داد که رابطه معنی‌داری بین دو متغیر مدیریت دانش و عملکرد کارکنان بیمارستان وجود دارد (۸). در این زمینه نیک بخت نیز معتقد است، مدیریت دانش با تقویت خلاقیت می‌تواند بستری را برای عملکرد بهتر کادر پرستاری فراهم آورد (۲۲).

جهت تعیین ارتباط بین مدیریت دانش با عملکرد پرستاران با کنترل متغیرهای دموگرافیک، براساس نتایج مطالعه حاضر، از عوامل مورد بررسی مطالعه مدیریت دانش، متغیرهای تأهل، سابقه کاری و شرکت در کلاس و سمینار از پیش‌بینی‌کننده‌های وضعیت عملکرد پرستاران هستند. در این راستا مطالعه لی و همکاران نشان داد که بین مدیریت دانش و عملکرد پرستاران رابطه معنی‌داری وجود دارد و سابقه کاری از پیش‌بینی‌کننده‌های موثر در عملکرد پرستاران شناخته شد.

هم‌چنین سابقه کاری به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده با عملکرد پرستاران می‌باشد. با افزایش یک نمره مدیریت دانش شاخص عملکرد مطلوب ۱/۹۷ برابر می‌شود. لی قوی‌ترین عامل موثر بر نتایج عملکرد پرستاری را سابقه کاری می‌داند (۱). میرغفوری مدیریت دانش را یکی از مهم‌ترین مولفه‌های موثر بر عملکرد

4. Khammarnia M, Shahsavani F, Shahrakipour M, Barfar E. Relationship Between Knowledge Management and Quality of Working Life in Nursing Staff of Zahedan Teaching Hospitals, 2014. *Health Scope* 2015; 4 (1): e22696. [DOI:10.17795/jhealthscope-22696]
5. Mirghafoori S, Farhang Nejad M, Sadeghi Arani Z.[Performance Evaluation of Yazd's Health Sector on Applying Knowledge Management Process]. *jha* 2010; 13 (39): 79-88 .[Persian]
6. Bordoloi P, Islam N. Knowledge management practices and healthcare delivery: a contingency framework. *The Electronic Journal of Knowledge Management* 2012;10 (2): 110-20.
7. Chen Y-H, Liu C-F, Hwang H-G. Key factors affecting healthcare professionals to adopt knowledge management: The case of infection control departments of Taiwanese hospitals. *Expert Systems with Applications* 2011; 38 (1): 450-7. [DOI:10.1016/j.eswa.2010.06.085]
8. Farrokhi M.[Study of the relationship between knowledge management and employee performance]. *International Conference on Management and Economics in the 21st Century*; 2016 Mar 02;Tehran; 2016 .[Persian]
9. Barton AJ. Knowledge Management and the Clinical Nurse Specialist. *Clinical Nurse Specialist*. 2009; 23 (3): 123-4. [DOI:10.1097/NUR.0b013e3181a07383]
10. Ghosh B, Scott JE. Effective knowledge management systems for a clinical nursing setting. *Information Systems Management* 2006; 24 (1): 73-84. [DOI:10.1080/10580530601038188]
11. Gagnon M-P, Payne-Gagnon J, Fortin J-P, Paré G, Côté J, Courcy F. A learning organization in the service of knowledge management among nurses: A case study. *International Journal of Information Management* 2015; 35 (5): 636-42. [DOI:10.1016/j.ijinfomgt.2015.05.001]
12. Min-hyang P. Impact of Security Knowledge Management to the Nurse Organization Republic of KOREA. *International journal of protection, security & investigation* 2016; 1:17-22. [DOI:10.22471/protective.2016.1.1.17]
13. Vahidi A, Arzamani M, Jafakesh Moghadam A, Vahidi M, Hashemi M.[Investigating performance of emergency units of hospitals which belonged to North Khorasan University of Medical Sciences in 2012]. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences* 2013;5(1): 159-166. [Persian] [DOI:10.29252/jnkums.5.1.159]
14. Rafati Rahimzadeh M.[A comparison of individual problems of nurses in emergency and cardiac care unit]. *Journal of Babol University Of Medical Sciences* 2002; 4 (3): 51-7. [Persian]
15. Mishra B, Bhaskar AU. Knowledge management process in two learning organisations. *Journal of Knowledge Management* 2011; 15 (2): 344-59. [DOI:10.1108/13673271111119736]
16. Germain PB, Cummings GG. The influence of nursing leadership on nurse performance: a systematic literature review. *Journal of Nursing Management* 2010;18 (4): 425-39. [DOI:10.1111/j.1365-2834.2010.01100.x]
17. Alizadeh M, Iremlow A, Alizadeh B, Shakibi A, Aliloo L.[A Survey to Examin the Emergency Nurses Operation & Comparing it with International Standards in the Hospital of Urmia Medical Sciences University]. *Nursing and Midwifery Journal* 2010; 8 (3): 1-8. [Persian]
18. Sadeghi A, Jafari H, Khodayari R, Pakdaman M, Mohammadi R, Ahadi NB.[A case study: the association between organizational culture with management knowledge in Hasheminezhad hospital-Tehran]. *JHosp* 2011;10(2): 1-8. [Persian]

19. Yaghoubi M, Javadi M.[Relationship between knowledge management and team learning in selected hospitals of Isfahan University of Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education 2012; 11(9):1083-90. [Persian]
20. Dehghani H, Heidari F, Karimian Kakolaki Z, Salimi T.[Critical care nurses' knowledge, attitude and practice in Yazd University of Medical Sciences' teaching hospitals on evidence-based nursing]. Community Health Journal 2017; 8 (2): 56-64.
21. Nadi MA, Bakhtiar Nasrabadi HA, Farahmandpour M.[The relationship analysis between knowledge management dimensions and the levels of organizationl learning among the board of academic members in Esfahan university in 2009-2010]. Journal of Instruction and Evaluation. 2010; 3 (11): 107-30. [Persian]
22. Nikbakht A, Salehi S, Naji SA.[A study of the relationship between knowledge management and creativity in some selected hospitals in Isfahan]. Modern care journal 2014; 11 (4): 339-344. [Persian]