J TOLOO E BEHDASHT, School of Public Health, Yazd Shahid Sadoughi Univ Med Sci

ORIGINAL ARTICLE
Received: 2018/01/20 *Accepted:2018/05/08*

Analyzing the Barriers to Knowledge Distribution in Hospital Managers: A qualitative Study in Educational Hospitals in Shiraz and Kerman

Moslem Heydaripur(M.Sc.)[1], Amin Torabi pur(Ph.D.)[2], Abbas Yazdanpanah(Ph.D.)[3]

1.Department of Health Care Management,faculty Economy and management, Shiraz Braunch, Islamic Azad University,Shiraz,Iran.
2.Corresponding Author : Assistant Professor, Department of Health Services Management, School of Public Health, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences,Ahvaz,Iran. Email:Torabi-a@ajums.ac.ir Tel:09123145649
3. Department of Health Care Management, Marvdasht Branch, Islamic Azad University,Marvdasht,Iran.

Abstract

Introduction: Hospital managers routinely make complex and important for the health of their Society.The quality of these decisions depends on the amount of information, experience and knowledge of the managers. This study aimed to identify barriers to the knowledge sharing among managers of educational hospitals in the south-east of the country.

Methods: This is a qualitative study that was done using the phenomenological method. The research community was composed of all managers of selected educational hospitals in Fars and Kerman provinces. The research sample was selected through in-sample sampling and among managers who were somehow involved in the dissemination of knowledge. The total number of statistical population consisted of 40 hospital managers, with 26 of these semi-structured interviewers. Sampling was carried out to the extent that the data from 26 interviews reached the saturation level, then the results were analyzed using a seven-step method.

Results: The results of this study showed that the main barriers to knowledge dissemination among hospital managers in seven main sections, each in subcategories including: cultural barriers in 9 sub categories, financial facilities in 2 sub categories, development and promotion of education in 13 sub categories , Policies, rules and regulations in 9 sub-categories, communications in 8 sub-categories, human resources in 9 sub-categories, and management policies in 10 sub-categories.

Conclusion: Knowledge dissemination among managers is essential in order to increase their level of knowledge and their ability to make better decisions. With the importance of proper education, the culture of studying and the transfer of experience and knowledge in hospitals and universities, the culture of collaborative learning is institutionalized. Review some of the laws of the media to support managers and their job stability and their educational policies, and increase the quality of education in universities. Managers use appropriate methods and communication skills and have individual and organizational interactions. Due diligence and attention to the ability of managers, proper information and managers' moves towards collaborative and team processes can remove barriers to knowledge dissemination.

Keywords: knowledge dissemination, managers, educational hospitals, knowledge management
Conflict of interest: The authors declared that there is no Conflict interest

CC BY

This Paper Should be Cited as:
Author : Moslem Heydaripur, Abbas Yazdanpanah,Amin Torabi pur. Analyzing the Barriers to Knowledge Distribution in Hospital Managers A qualitative study .....Tolooebehdasht Journal.2019;17(6):61-82.[Persian]

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

تحلیل موانع انتشار دانش در مدیران بیمارستان‌ها: یک مطالعه کیفی در بیمارستان‌های آموزشی شهر شیراز و کرمان

نویسندگان :مسلم حیدری پور[۱]، امین ترابی پور[۲]، عباس یزدان‌پناه[۳]

۱.گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده اقتصاد و مدیریت ،واحد شیراز،دانشگاه آزاد اسلامی ،شیراز ،ایران.

۲.نویسنده مسئول: استادیارگروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران . تلفن تماس :۰۹۱۲۳۱۴۵۶۴۹ Email: Torabi-a@ajums.ac.ir

۳. گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی ، واحد مرودشت ،دانشگاه ازاد اسلامی ، مرودشت ، ایران.

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی
دانشکده بهداشت یزد
سال هفدهم
شماره ششم
بهمن و اسفند ۱۳۹۷
شماره مسلسل: ۷۲

تاریخ وصول: ۱۳۹۶/۱۰/۳۰
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۲/۱۸

چکیده

مقدمه: مدیران بیمارستانی به طور روزمزه تصمیم‌های پیچیده و مهمی برای سلامت جامعه می‌گیرند. کیفیت این تصمیمات به میزان اطلاعات،تجربیات ودانش مدیران بستگی دارد.این پژوهش با هدف شناسایی موانع انتشار دانش در مدیران بیمارستان های جنوب شرق کشور انجام گرفت.

روش بررسی: این یک مطالعه کیفی است که با استفاده از روش پدیدارشناسی انجام شد. جامعه پژوهش را کلیه مدیران بیمارستان‌های آموزشی منتخب استان‌های فارس و کرمان تشکیل داد . نمونه پژوهش با روش نمونه‌گیری غیراحتمالی و از میان مدیرانی که به نوعی در انتشار دانش نقش داشتند انتخاب شد، .تعداد کل جامعه آماری ۴۰ نفر از مدیران بیمارستان‌ها بودند که با ۲۶ نفر از این مدیران مصاحبه نیمه ساختار یافته صورت گرفت. نمونه‌گیری تا جایی انجام شد که داده‌های حاصل از ۲۶ مصاحبه به سطح اشباع رسید، سپس نتایج با استفاده از روش هفت مرحله‌ای کلایزی تحلیل گردید.

یافته‌ها: نتایج این پژوهش نشان داد که موانع اصلی انتشار دانش در بین مدیران بیمارستانی در هفت بخش اصلی که هر کدام دارای طبقات فرعی هستند شامل: موانع فرهنگی در ۹ طبقه فرعی، تسهیلات مالی در۲ طبقه فرعی ، توسعه و ارتقای آموزش در۱۳ طبقه فرعی، سیاست‌ها، قوانین و مقررات در ۹ طبقه فرعی، ارتباطات در ۸ طبقه فرعی، منابع انسانی در ۹ طبقه فرعی و سیاست‌های مدیریتی در ۱۰ طبقه فرعی بود.

نتیجه گیری: انتشار دانش در بین مدیران با هدف افزایش سطح دانش و توانمندی آنها در تصمیم گیری بهتر امری ضروری است. با اهمیت به آموزش صحیح، فرهنگ‌سازی مطالعه و انتقال تجربه و دانش در بیمارستان‌ها و دانشگاه‌ها، فرهنگ آموزش وکار مشارکتی نهادینه می‌گردد. بازبینی برخی از قوانین وسیاست‌ها در جهت حمایت از مدیران و ثبات شغلی و سیاست‌های آموزشی آنها را مد نظر داشته باشند و کیفیت آموزش در دانشگاه‌ها را افزایش دهند. مدیران از روش‌های مناسب و مهارت‌های ارتباطی بهره گیری نمایند و تعاملات فردی و سازمانی با یکدیگر داشته باشند. شایسته سالاری وتوجه به توانمندی مدیران، اطلاع رسانی مناسب و حرکت مدیران به سمت فرایندهای مشارکتی و تیمی می‌تواند موانع انتشار دانش را مرتفع کند.

واژه های کلیدی: انتشار دانش، مدیران، بیمارستان‌های آموزشی، مدیریت دانش

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

مقدمه

یکی از مهم ترین دارایی های سازمان دانش است که بدون آن، امکان بهره گیری موثر از سایر دارایی های سازمان، مانند تجهیزات، ساختمان‌ها، سرمایه و نیروی انسانی میسر نمی شود(۱).دانش مجموعه ای از تجربه، ارزش ها و اطلاعات جدید است. دانش به عنوان دارایی در نظرگرفته شده و مدیریت دانش، کشف، ایجاد و توسعه، به اشتراک گذاری، تعمیر و نگهداری، ارزیابی و استفاده مناسب برای دستیابی به بهره وری موثر از طریق منابع انسانی، فناوری اطلاعات و ارتباطات می باشد(۲).مدیریت دانش فرایند بدست آوردن، توزیع و استفاده موثر دانش است (۳). هم چنین در جای دیگر مدیریت دانش، فرایندایجاد، ثبت، پالایش، انتشار وکاربرد دانش است. این پنج عامل درحوزه مدیریت دانش برای یک سازمان زمینه آموزش، بازخورد، آموزش مجدد را فراهم می آورد که معمولاً برای ایجاد، ثبت، پالایش، انتشار و احیاء قابلیت‌های یک سازمان استفاده می شود (۴).

معمولاً سازمان های صنعتی و فن آوری محور برای افزایش نرخ نوآوری محصولات خود تلاش می‌کنند. مدیریت دانش یکی از راهکارهای افرایش نرخ نوآوری است ویکی ازتصمیمات سازمانی در این راستا تهیه وعملیاتی نمودن سامان های برای مدیریت دانش است. امروزه دانش و سرمایه های فکری سازمان ها یکی از مزیت های اصلی رقابت محسوب می شود و می توان اذعان داشت که دانش، قلب اقتصاد جهانی است و این امر مستلزم شناسایی عوامل کلیدی موفقیت و اقدام عملی بر مبنای این عوامل تاثیر گذار در مراحل مختف طراحی و استقرار سیستم مدیریت دانش است(۶)درراستای کسب مزیت رقابتی، سازمان‌ها باید به جستجوی نیروهای باتجربه بپردازند یامهارت مورد نیاز را به آنها آموزش دهند، اما این اقدامات به تنهایی کافی نیست وباید اهمیت انتقال دانش وتجربه از متخصصان به تازه‌کاران در نظر گرفته شود (۷). بنابراین،ضروری است سازمان‌ها ازدانش خویش به منظور تصمیم گیری مطلوب بهره‌برداری کنند . که کیفیت این تصمیم‌گیری‌ها درحوزه سلامت بیشتر محسوس خواهد شد .از این‌رو سازمان‌ها نیازمند رویکرد مدیریتی متفاوتی هستند، لذا مدیریت دانش به منظور توسعه سرمایه‌های یک سازمان وپیشبرد اهداف آن ظهور کرد(۸).

خدمات بهداشتی و درمانی در هر جامعه زمینه ساز سلامت جسمی و روانی افراد و پیش نیاز توسعه پایدار است. بخش بهداشت و درمان به عنوان سازمانی که نیازمند کارکنان ماهر و با دانش است تحت عنوان سازمان خدماتی حرفه ای شناخته می شود.این بخش به دلیل ارتباط با سلامت جامعه، نیازمند استفاده از روش هایی کارا در ارائه خدمات جهت بهبود کیفیت، هزینه های بهداشتی پایین و رفع به موقع نیاز های مراجعین است که تنها در سایه استفاده از روش های نوین مدیریت اطلاعات و تخصیص زمان مناسب به امر مدیریت دانش امکان پذیر است(۹).مساله ارتقای کیفیت آموزش علوم پزشکی نیز همواره مورد توجه بوده و روز به روز اهمیت بیشتری پیدا می‌کند.به دلیل تحولات سریع و غیر قابل پیش-بینی، سازمان‌های درمانی هم باید همگام با این تغییرات به سوی توسعه حرکت نمایند. مدیران و تصمیم گیران در بیمارستان‌ها هم بایستی در جهت ایجاد دانش، نشر انتقال آن و گسترش فرهنگ یادگیری تیمی برنامه ریزی کنند(۱۰).

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

یافته های پژوهش شائمی برزکی و همکاران که در سال ۹۷ تحت عنوان " فرایند درون فردی مشارکت در تسهیم " در سازمان‌های دولتی و خصوصی وابسته به صنعت برق انجام داده است نشان می‌دهد که نگرش مثبت فرد در مورد تسهیم دانش، باورهای کلی فرد، امیال و علاقه‌ها و روحیات فرد، شخصیت، مشخصات ژنتیکی، خانوادگی و تحصیلی، رفتار گیرنده دانش درایجاد حس خوب مؤثر است و منجر به میل به تسهیم دانش می گردد(۱۱).

حسینی سرخوش و همکاران در سال ۱۳۹۳ در پژوهشی تحت عنوان " بررسی رفتار تسهیم دانش کارکنان در یک سازمان با فناوری پیشرفته مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده" اثر مثبت و معنادار نگرش نسبت به تسهیم دانش، هنجارهای ذهنی و کنترل رفتاری درک‌شده بر قصد تسهیم دانش را تایید نمود. علاوه بر این، نتایج پژوهش، از اثر مثبت و معنادار قصد تسهیم دانش و کنترل رفتاری درک‌شده بر رفتار تسهیم دانش حمایت کرد. در نهایت با توجه به یافته‌ها، توصیه‌هایی برای شاغلان حرفه‌ای حوزه مدیریت دانش به منظور ترغیب تسهیم دانش میان کارکنان به همراه پیشنهادهایی برای محققان آتی جهت پوشش شکاف‌های پژوهش حاضر ارائه گردید(۱۲) .

روش بررسی

پژوهش حاضریک مطالعه کیفی است که با استفاده ازروش پدیدارشناسی انجام شد.جامعه پژوهش را کلیه مدیران بیمارستان‌های منتخب شهر شیراز و کرمان تشکیل داد. ابزار گردآوری اطلاعات در پژوهش، مصاحبه نیمه ساختاریافته بود. برای اینکه مصاحبه شوندگان آزادی عمل بیشتر داشته باشند و محقق نگاه عمیق‌تر و درک دقیق‌تر به نگرش‌ها داشته باشد از سوالات باز استفاده شد.

بخش اول سوالات مصاحبه شامل مشخصات دموگرافیک افراد(سن، جنس، تحصیلات و سابقه کار) و بخش دوم سوالات مربوط به شناخت موانع انتشار دانش در بین مدیران بیمارستان‌های منتخب شهر شیراز و کرمان که شامل فرهنگ سازمانی، توسعه و آموزش، فرایندهای سازمانی و مشارکت و مشکلات و چالش‌های پیش روی آنها و عوامل ایجاد این مشکلات بود.

در این مطالعه نمونه پژوهش با روش نمونه‌گیری غیراحتمالی و از میان مدیرانی که به نوعی در انتشار دانش نقش داشتند انتخاب شد، تعداد کل جامعه آماری ۴۰ نفر از مدیران بیمارستان‌ها بودند. روش نمونه گیری تصادفی ساده بود. و نمونه‌گیری تا جایی انجام شد که داده‌های حاصل از ۲۶ مصاحبه به سطح اشباع رسید.

تعداد افراد مصاحبه شونده از بیمارستان‌های کرمان شامل بیمارستان مهندس افضلی پور ۳ نفر، بیمارستان شهید باهنر ۲ نفر، بیمارستان شفا ۳ نفر و بیمارستان شهید بهشتی ۲ نفر و بیمارستان‌های شیراز شامل بیمارستان شهید دستغب ۳نفر، بیمارستان نمازی ۳ نفر،بیمارستان خلیلی ۳ نفر، بیمارستان ابن سینا ۲ نفر، بیمارستان حضرت زینب (س) ۲ نفر، بیمارستان چمران ۳ نفر بودند. مدت زمان مصاحبه‌ها نیز حداقل ۱۵ دقیقه و حداکثر ۵۰ دقیقه (با میانگین کل ۳۰ دقیقه) به طول انجامید.

برای تحلیل داده‌ها از روش هفت مرحله ای Colaizzi استفاده شد. بدین منظور در مرحله ی اول مکالمات ضبط شده پیاده

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

شد و سپس سعی شد با چندین بار خواندن مطالب، به مفاهیم و عمق معانی گفته ها پی برده شود. سپس هر مصاحبه در مرحله ی دوم مرور گردید و از آن ها عبارات یا جملاتی که به طور مستقیم به پدیده مورد نظر مربوط می شد، مشخص گردید. در مرحله ی سوم برای هر کدام از جملات مهم استخراج شده، مفهوم خاصی در نظر گرفته شد. سپس با ادغام کدهای سطح یک مرتبط با هم، کدهای سطح دوم یا زیرمفهوم ها و مضمون های اصلی به دست آمد. در مرحله ی پنجم تجزیه و تحلیل، نتایج هر چیزی در یک توصیف جامع از موضوعات مورد بررسی جمع آوری شد و دسته های بزرگ تری ایجاد گردید. در مرحله ی ششم توصیف جامعی از پدیده مورد بررسی در یک بیان بدون ابهام ارائه گردید و سپس نتایج حاصل تلفیق شد(۱۰).

این مطالعه در کمیته اخلاق دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد با کد IR.SSU.SPH.REC.1396.174 مورد تایید قرار گرفته است. و برای رعایت موارد اخلاقی از مسئولان و مدیران بیمارستان‌های آموزشی اجازه کسب شد. و توضیحات کافی و لازم جهت اهمیت واهداف پژوهش، توجیه کردن افراد در مورد محرمانه بودن کامل اطلاعات، کسب رضایت نامه کتبی از افراد مصاحبه شونده جهت ضبط مصاحبه‌ها و اختیاری بودن شرکت در پژوهش به هر یک شرکت‌کنندگان داده شد.

یافته‌ها

تحلیل داده‌های پژوهش، در هفت طبقه اصلی شامل فرهنگ، تسهیلات مالی، توسعه و ارتقای آموزش، سیاست‌ها، قوانین و مقررات، ارتباطات، منابع انسانی و فرآیند مدیریت شکل گرفت که در جدول ۱ طبقات و زیر طبقات مشاهده می شوند و در ادامه نیز شرح آن‌ها آمده است.

فرهنگ: بر اساس نظر مدیران، مشکلات فرهنگی به عنوان موانعی در زمینه انتشار دانش مشخص شده اند.

مشکلات فرهنگی مشخص گردیده، شامل: اهمیت ناکافی به آموزش مدیران، عدم اهمیت کافی به اثر انتقال تجربیات و دانش، عدم وجود سیستم ثبت و نگهداری اطلاعات و دانش، دخالت دادن نظرات شخصی در تبادل اطلاعات، وجود برخی ویژگی‌های رقابتی، عدم برنامه ریزی جهت افزایش آگاهی فردی، نهادینه کردن فرهنگ آموزش، اهمیت ندادن به جایگاه مدیریت بیمارستان و اهمیت به تجربیات گذشته می باشند که هر یک در ادامه آورده شده‌اند.

۱- اهمیت ناکافی به آموزش مدیران: بر اساس نظرات مدیران، اهمیت ناکافی به آموزش مدیران از سوی خود مدیران، مسئولین رده بالا و سیستم آموزشی و همچنین عدم اهمیت به ارتقاء مدیران به عنوان مشکل فرهنگی مشخص شده است .مدیر مشارکت کننده ۲ اعتقاد داشت:«برخی از مسئولین رده بالا زیاد بها نمی‌دهند، در سطح کشور و مدیران حمایت لازم را به مدیران نمی دهند».

مدیر مشارکت کننده ۳ اظهار کرد: «بعضی ها فکر می‌کنند مدیران نیازی به آموزش ندارند اما دوره‌های خاصی برای مدیران دیده شده است».

۲- عدم اهمیت کافی به اثر انتقال تجربیات و دانش:بر اساس نظر مدیران، اهمیت کافی به اثرات انتقال تجربیات و دانش داده نمی‌شود و افراد از تاثیر و نتیجه بعدی انتقال تجربیات آگاهی ندارند.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

جدول ۱درون مایه‌های استخراج شده ازتجارب شرکت‌کنندگان

طبقات	زیر طبقات	طبقات فرعی
۱)فرهنگ		
	۱-۱) اهمیت ناکافی به آموزش مدیران	
	۱-۲) عدم اهمیت کافی به اثر انتقال تجربیات و دانش	
	۱-۳) عدم وجود سیستم ثبت و نگهداری اطلاعات و دانش	
	۱-۴) دخالت دادن نظرات شخصی در تبادل اطلاعات	
	۱-۵)وجود برخی ویژگی‌های رقابتی	
	۱-۶)عدم برنامه ریزی جهت افزایش آگاهی فردی	
	۱-۷)نهادینه کردن فرهنگ آموزش	
	۱-۸)اهمیت ندادن به جایگاه مدیریت بیمارستان	
	۱-۹)اهمیت به تجربیات گذشته	
۲) تسهیلات مالی		
	۲-۱) انگیزه‌های مالی	
		۲-۱-۱)عدم حمایت مالی جهت افزایش انگیزه
		۲-۱-۲) عدم وجود ساختار و فرایند مناسب مالی در دانشگاه
		۲-۱-۳) به موقع پرداخت نشدن مزایا
		۲-۱-۴) عدم پرداخت دستمزد جهت انتقال دانش مدیران
		۲-۱-۵)شرایط اقتصادی افراد
		۲-۱-۶)تقویت و جذب منابع مالی
	۲-۲) امکانات و تجهیزات	
		۲-۲-۱) استفاده از امکانات آموزشی
		۲-۲-۲) کمبود امکانات
۳)توسعه و ارتقای آموزش		
	۳-۱)توانمندسازی مدیران	
	۳-۲) سیستم آموزشی مدیران	
	۳-۳) محتوای آموزش	
	۳-۴) انگیزه آموزش در مدیران	
	۳-۵) نهادینه کردن آموزش	

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

۳-۶) ارزیابی فعالیت های آموزشی
۳-۷) لزوم جهت گیری آموزش بر اساس نیازها
۳-۸) استفاده از اساتید مجرب
۳-۹) توسعه سازمانی
۳-۱۰) رویکرد جدید به آموزش مدیران
۳-۱۱) اهمیت مدیران به آموزش
۳-۱۲) وارد کردن مدیران به حوزه آموزش
۳-۱۳) عدم آموزش‌های بومی

۴)سیاست‌ها و قوانین ومقررات

۴-۱) عدم حمایت از مدیران
۴-۲) نداشتن تناسب حجم کاری با شغل
۴-۳) عدم ساختار مناسب سیاست گذاری و قوانین
۴-۴) وارد کردن افراد بی تجربه به سیستم
۴-۵) وجود سیاست‌های غلط آموزشی
۴-۶) طی کردن فرایندهای منطقی سیاست گذاری
۴-۷) عدم آموزش کاربردی مدیران توسط دانشگاه
۴-۸) نداشتن استقلال شغلی
۴-۹) عدم ثبات شغلی مدیران

۵) ارتباطات

۵-۱) بهره گیری از روشهای مناسب ارتباطی
۵-۲) ارتباطات درون بخشی
۵-۳) ارتباطات برون بخشی
۵-۴) استفاده از فناوری اطلاعات در تسهیل ارتباطات
۵-۵) آگاهی مدیران از مهارت‌های ارتباطی
۵-۶) ارتباط چهره به چهره و جلسات
۵-۷) تعامل بین مدیران
۵-۸) ارتباط غیر مستمر بین مدیران

۶)منابع انسانی

۶-۱) مسئولیت پذیری

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]
[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

۶-۲) خصوصیات اخلاقی

۶-۳) وضعیت روحی و روانی

۶-۴) مشغله فکری در خارج از محیط کار

۶-۵) انگیزه مدیران

۶-۶) سخت بودن افراد قدیمی

۶-۷) آموزش نیروی انسانی

۶-۸) مشارکت نیروی انسانی

۶-۹) خطای کاری نیروی انسانی

۷)سیاست‌های مدیریتی

۷-۱) توجه کافی به توانمندی های افراد

۷-۲) توجه ناکافی به انتقادات و پیشنهادات

۷-۳) وقت گیر بودن کلاس‌ها

۷-۴) اهمیت کافی به خطای کاری

۷-۵) استفاده از افراد توانمند

۷-۶) برنامه‌ریزی نامناسب

۷-۷) اطلاع‌رسانی مناسب جهت برگزاری کلاس‌ها

۷-۸) نیاز سنجی مناسب آموزشی

۷-۹) مشارکت و کار تیمی

۷-۱۰) کمبود وقت مدیران

در این زمینه مدیر ۱۴ اظهار کرد: «افراد از تاثیر انتشار دانش در سازمان و در زندگی شخصی خودشان آگاهی ندارند». مدیر ۱۷ معتقد بود: «مدیران اگر دانشی را انتقال دهند، بیماران، پرسنل و حتی بستگان خود مدیر به عنوان بیمار سود خواهند برد».همچنین مشارکت کننده ۱۳ عنوان کرد: «سیستم به انتقال تجربه پرسنل و مدیران توجه ندارد».

۳- عدم وجود سیستم ثبت و نگهداری اطلاعات و دانش: یکی از عوامل فرهنگی که باعث عدم انتشار دانش می‌شود عدم ثبت و نگهداری تجربیات پرسنل به صورت مکتوب و مستنداست که می‌توان در اختیاردیگران گذاشت.در این موردمشارکت کننده ۱۳ ذکر کرد: «مدیران باید تجربیات خود را به صورت مکتوب در اختیار افراد بعدی قرار دهند» و همچنین مشارکت کننده ۱۴ عنوان کرد: « برای ثبت و نگهداری تجربیات مدیران،می‌توان فردی را درکنار آنها قرار داد و کارهای آنها را ثبت کند».

۴-دخالت دادن نظرات شخصی در تبادل اطلاعات: از نظر مدیران بعضی از افراد در زمان تبادل اطلاعات نظرات شخصی خود را دخالت می‌دهند، که این امر می‌تواند جنبه مثبت و هم منفی داشته باشد و باعث عدم انتقال اطلاعات و دانش اصلی می‌شود. در این زمینه مدیر ۹ معتقد بود: « نظرات شخصی در

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

انتشار دانش می‌تواند منفی و یا مثبت باشد ولی در کل دانش را تغییر می‌دهد» و مشارکت کننده ۱۰ بیان نمود : « برخی از تصمیم گیری‌ها سلیقه‌ای شده و با نظرو علم شخصی خود گرفته می‌شود که این امر در تصمیم‌گیری‌های بحرانی می‌تواند موثر باشد».

۵-وجود برخی ویژگی‌های رقابتی:مدیران معتقدند که برخی از ویژگی‌های رقابتی منفی مثل حسادت،ایجاد رقیب در کنار خود باعث عدم انتشار دانش می‌گردد. مدیران ابزار برتری خود را تجربه و دانش خود می‌دانند.در این مورد مدیر ۸ عنوان کرد :« برخی از مدیران بیمارستان‌ها اطلاعات خود را با دیگر بیمارستان‌ها به اشتراک نمی‌گذارند» و مشارکت کننده ۱۴اعتقاد داشت: «اگر کسی را آموزش بدهم و مهارت‌های خودم را یادش بدهم و او را راهنمایی کنم دارم یک رقیب برای خودم درست می‌کنم».

۶-عدم برنامه ریزی جهت افزایش آگاهی فردی: یکی از موانع انتشار دانش از نظر مدیران عدم افزایش آگاهی فردی است، که وجود آن باعث می‌شود مدیران درک بهتر و بیشتری از محیط داشته باشند. در همین زمینه مشارکت کننده ۵ چنین عنوان کرد: «برخی از اطلاعات مدیران به خود آنها بستگی دارد، مدیران می‌توانند با استفاده از مطالعه به روز باشند» و مشارکت کننده ۹ بیان نمود :« انسان‌ها باید از نظر فرهنگی به مطالعه علاقه داشته باشند».

۷- نهادینه کردن فرهنگ آموزش: از نگاه مدیران نهادینه کردن فرهنگ فردی و سازمانی آموزش باعث افزایش انتشار دانش می‌شود.در این مورد مشارکت کننده ۱۱ معتقد بود « برای نهادینه کردن فرهنگ آموزش باید افراد نتیجه آموزش را ببینند» و مدیر ۱۴ عنوان کرد: « افراد نمی‌دانند که اگر دانش منتشر شود چه اثراتی در جامعه دارد».

۸- اهمیت ندادن به جایگاه مدیریت بیمارستان: از نظر مدیران هنوز جایگاه مدیریتی بیمارستان‌ها جایگاه معرفی شده‌ای ندارد.هم چنین مدیران مانند روسا و پزشکان از دید دیگران شناخته شده نیستند. در این مورد شرکت کننده ۲ عنوان کرد: « مدیران بیمارستان‌ها مانند روسا و پزشکان از دید دیگران مخصوصا بیرون از بیمارستان شناخته شده نیستند» و مشارکت کننده ۱۸ اظهار داشت :« جایگاه مدیر بیمارستان هنوز جایگاه معرفی شده‌ای نیست».

۹- اهمیت به تجربیات گذشته: از نظر مدیران یکی دیگر از موانع انتشار دانش، عدم توجه به تجربیات گذشته است که می‌تواند کمک به علم به روز باشد. در این مورد مشارکت کننده ۲۱ عنوان نمود: «درست است که علم به روز پیشرفته است اما تجربیات گذشته هم موثر است» و مدیر ۲۲ اظهار داشت: «برخی از اساتید قدیمی و بازنشسته، تجربیات خود را در اختیار افراد مربوطه قرار می‌دهند که کمک کننده است».

تسهیلات مالی: بر اساس نظر مدیران، مشکلات مرتبط با تسهیلات مالی به عنوان موانعی در زمینه انتشار دانش مشخص شده اند. مشکلات مرتبط با تسهیلات مالی، شامل: مشکلات مربوط به انگیزه های مالی و مشکلات مربوط به تجهیزات و امکانات می باشند که مشکلات مربوط به هر کدام در ادامه آورده شده است.

۱- انگیزه‌های مالی: بر اساس نظر مدیران

۱-۱) عدم حمایت مالی جهت افزایش انگیزه : مدیران معتقدند که اگر شخصی انگیزه مالی داشته باشد در انتشار دانش و

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

اطلاعات شرکت خواهد کرد. همچنین مدیران بر این باورند اگرانگیزه‌ای در سازمان جهت انتقال دانش باشد انگیزه فردی و شخصی است. مشارکت کننده ۲۰ اعتقاد داشت: « اکثر افراد می‌گویند مگه چه چیزی به من می‌دهند که برای فلانی وقت بگذارم» و مشارکت کننده ۱۸ چنین عنوان کرد: «در شرایط فعلی، انتشار دانش بدون حمایت‌های مالی ، چه سازمانی و چه شخصی انجام نمی‌شود».

۱-۲) عدم وجود ساختار و فرایند مناسب مالی در دانشگاه : از نظر مدیران عدم وجود ساختار مناسب جهت تامین مالی و مادی مدیران باعث کاهش انتشار دانش آنها می‌گردد. در همین مورد مشارکت کننده۱۳ اعتقادداشت : «مدیران تامین نیستند و نیاز مادی دارند» و مدیر ۲۳ بیان نمود :« بیمارستان آموزشی که رزیدنت دارد نیازی به پزشک مقیم ندارد، دانشگاه علوم پزشکی پول‌های زیادی را خرج کرده است».

۱-۳)به موقع پرداخت نشدن مزایا : بر اساس نظر مدیران، پرداخت حقوق و مزایای آنها به موقع انجام نمی‌گردد، از نظر آنها پرداخت‌ها نامنظم شده‌اند، که منجر به کاهش انگیزه و اشتراک گذاری نامطلوب اطلاعات در مدیران شود.

در همین زمینه مدیر۲۴ چنین اعلام نمود که «نظم پرداختی خیلی بهتر از مقدار پرداختی است، اگر پرداختی منظم باشد پرسنل انگیزه بهتری در انتشار دانش خود دارند».

۱-۴) عدم پرداخت دستمزد جهت انتقال دانش مدیران: مدیران برای انتشار دانش و تجربه خود هیچ گونه دریافتی ندارند. و بیمارستان ها هیچ بودجه‌ای در خصوص انتقال دانش و آموزش ندارند.در این مورد مدیر ۱۸ ذکر کرد : «انتشار دانش و تجربه و عدم انتشار دانش هیچ تاثیری در پرداخت‌های مدیران ندارد».

۱-۵) شرایط اقتصادی افراد : بر اساس نظر مدیران افراد با توجه به شرایط اقتصادی، دانش خود را انتشار و یا ارتقاء می‌دهند. مشارکت کننده ۲۱ معتقد بود : «انگیزه مالی در انتقال دانش و تجربه در اصل نباید باشد، اما با توجه به شرایط اقتصادی و مالی افراد درصدی از انگیزه‌ها شده انگیزه مالی» و هم چنین مشارکت کننده ۱۵ عنوان کرد: «انگیزه مالی مهم است، چون همه می‌خواهند ارتقاء یابند و مدرک باعث مسئولیت می‌شود و مسئولیت مزایای بیشتری دارد».

۱-۶) تقویت و جذب منابع مالی : بر اساس نظر مدیران تقویت و جذب منابع مالی می‌تواند در انتشار دانش موثر باشد.در همین زمینه مدیر ۲۳ اظهار کرد: «بیمه پشتیبان اصلی طرح تحول نظام سلامت بود ولی الان پشت طرح تحول را خالی کرده است».

۲) امکانات و تجهیزات : بر اساس نظر مدیران

۲-۱) کمبود تجهیزات: مدیران معتقدند کمبود تجهیزات از قبیل تجهیزات پزشکی و آموزشی می‌تواند باعثعدم انتقال دانش گردد :در این زمینه مدیر ۵ بیان کرد: «کمبود تجهیزات باعث کاهش انتشار تجربه و دانش می‌شود».

۲-۲) استفاده از امکانات آموزشی: مدیران اعتقاد دارند که برخی از امکانات آموزشی باعث تبادل اطلاعات و مشارکت بهتر می‌شود. در همین زمینه مشارکت کننده ۲۲ بیان نمود :«امکانات مثل سالن، سیستم‌های صوتی و ارتباطی و بحث‌های مناسب باعث مشارکت بیشتر خواهد شد» و

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

مشارکت کننده ۲۴ اظهار داشت: «استفاده ا امکانات آموزشی برمی‌گردد به توانمندی مدیر، یعنی یک مدیرعلاقه‌مند به انتشار اطلاعات توسط اعداد و ارقام است که استناد می‌کند به منابع معتبر».

۲-۳)کمبود امکانات :از نظر مدیران کمبود امکانات نظیر اینترنت و خط تلفن آزاد باعث کاهش انتشار دانش می‌شود.مدیر ۲۰ چنین عنوان کرد: «اینترنت محدود،سرعت پایین اینترنت و نبودخط تلفن آزاد در برخی از جاها باعث عدم انتشار دانش می‌شود» و مدیر ۱۶ اعتقاد داشت: «هزینه بر بودن برخی امکانات باعث عدم انتقال دانش و تجربه می‌شود».

توسعه و ارتقای آموزشی: بر اساس نظر مدیران، توسعه و ارتقای آموزشی مدیران به عنوان زمینه ساز انتشار دانش مشخص شده اند. مشکلات مرتبط با توسعه و ارتقای آموزشی شامل : توانمندسازی مدیران ، سیستم آموزشی مدیران، محتوای آموزش، انگیزه آموزش در مدیران، نهادینه کردن آموزش، ارزیابی فعالیت های آموزشی، لزوم جهت گیری آموزش بر اساس نیازها، استفاده از اساتید مجرب، توسعه سازمانی، رویکرد جدید به آموزش مدیران، اهمیت مدیران به آموزش، وارد کردن مدیران به حوزه آموزش، عدم آموزش‌های بومی می‌باشد.

۱)توانمندسازی مدیران : معتقدند دوره‌های آموزشی و قرار گرفتن مدیران در محیط‌های کاری بزرگتر باعث افزایش توانمندی مدیران و در نتیجه انتشار دانش می‌شود.در همین مورد مدیر ۸ بیان نمود: «اگر مدیری در یک محیط بزرگ وارد شود در مدتی که گذشت دانش و اطلاعات او افزایش می‌یابد» و مدیر ۹ عنوان نمود :«دوره‌های آموزشی مدیریت بحران در تغییرات ناگهانی بیمارستان به ما کمک می‌کند».

۲) سیستم آموزشی مدیران: براساس نظر مدیران یکی از موانع انتشار عدم دانش آموزش به روز است،مدیران باید بتوانند تجربیات و دانش به روزخود را به دیگران انتقال دهند. در این زمینه مشارکت کننده ۲۴ اظهار داشت : «مدیر باید به روز باشد، آموزش هم بتواند بدهد تا این آموزش بتواند ادامه پیدا کند».

۳) محتوای آموزش:مدیران بر این باورند که مطالب مناسب آموزشی و انتخاب مناسب مدرس باعث افزایش انگیزه در مشارکت کلاس‌ها می‌گردد. مشارکت کننده ۲۰ عنوان کرد:«اگر مطالب کاربردی باشند پرسنل بیشتر استقبال می-کنند» و مدیر ۲ اعتقاد داشت : «مطالب و انتخاب مناسب مدرس باعث افزایش انگیزه در مشارکت کلاس‌ها می‌شود» .

۴)انگیزه آموزش در مدیران : بر اساس نظر مدیران برخی عوامل در فعالیت‌های آموزشی مدیران اثرات منفی ومثبت دارد، مثلا کاغذبازی باعث کاهش انگیزه آموزشی و امتیاز بازآموزی و بازدیدها باعث افزایش انگیزه آنها می-شود.مشارکت کننده ۲۱ذکر کرد: «اگر کلاس‌ها دارای امتیاز بازآموزی باشد مشارکت در کلاس‌بیشتر خواهد بود» و مدیر ۲۲ اظهار کرد: « بازدید هایی که مدیران دیگر بیمارستان‌ها از بیمارستان بنده انجام داده‌اند باعث خوشحالی من شدو اعتماد به نفس من بیشتر شد».

۵)نهادینه کردن آموزش : بر اساس نظر مدیران یکی از عوامل عدم انتشار دانش نهادینه نشدن آموزش در بین مدیران می‌باشد. مدیر ۱۸ در این زمینه بیان کرد: « زمانی دانش و علم

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]
[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

نهادینه می‌شود که با یک زمینه مناسب ، دانشجو در محیط واقعی هم قرار بگیرد» و مدیر ۲۳ معتقد بود «درانتقال مستمر تجربیات و اطلاعات مداومت خود مدیر در اجرا و خواستن طرف مقابل مهم است».

۶) ارزیابی فعالیت های آموزشی: بر اساس نظر مدیران ارزیابی فعالیت‌های آموزشی باعث افزایش انتشار دانش می‌گردد. آن ها بیان می کنند ارزیابی آموزشی باعث افزایش کیفیت می‌شود. مشارکت کننده ۱۲ چنین عنوان کرد: «آموزش مدیران ما در تئوری خیلی خوب است اما در عمل هم باید ارزیابی شود» و مشارکت کننده ۲۳ عنوان کرد: «آموزش از کیفیت افتاده است، ما زمان دانشجویی از آموزش چی کشیدیم الان دانشجویان چی می‌کشند».

۷) لزوم جهت گیری آموزش بر اساس نیازها : مدیران معتقدند که برخی از آموزش‌ها پاسخگوی نیازهای مدیران نیست و سیستم‌ها نیاز سنجی آموزشی انجام نمی‌دهد.در این زمینه مدیر ۶ عنوان کرد : «برخی از آموزش ها پاسخگوی نیازهای مدیران نیست» و مشارکت کننده ۱۲ ذکر کرد :«کلیت نیازسنجی آموزشی ایراد دارد ».

۸) استفاده از اساتید مجرب: برخی از مدیران اعتقاد دارند که در کلاس‌های آموزشی از اساتید مجرب استفاده نمی‌شود، و بیشتر تئوری تدریس می‌کنند، و در کلاس‌ها مدیران بیشتر ازاساتید اطلاعات به آنها می‌دهند. مشارکت کننده ۲۳ معتقد بود:«برخی از مدیران در کلاس‌ها بیشتر از اساتید اطلاعات خوب به ما می‌دهند» و مدیر ۲۳ عنوان نمود: « در کلاس‌های آموزشی که برای مدیران اجرا می‌شود متاسفانه خیلی از اساتید مدیر نبوده‌اند و کار اجرایی نکرده‌اند».

۹)توسعه سازمانی: از نظر مدیران سازمانی می‌تواند انتشار دانش کند که به سازمان یادگیرنده نزدیک باشد، سازمان باید دانش محور باشد.در این مورد مشارکت کننده ۱۹اظهار داشت: «باید ببینیم که سازمان ما چقدر به سازمان یادگیرنده نزدیک است» و مدیر ۱۵ عنوان نمود :«اگر سازمانی دانش محور نباشد تجربه،دانش و آموزش معنی ندارد».

۱۰) رویکرد جدید به آموزش مدیران: بر اساس نظر مدیران رویکرد جدیدی به آموزش مدیران شده است، آموزش جدید در روش کار آنها تاثیر گذاشته است.مشارکت کننده ۲۱ اظهار کرد: «در کلاس‌ها و آموزش‌های جدید نیاز ها و نقاط قوت خودم را شناختم» و مدیر ۱۴ عنوان کرد :« دانشجویان مدیریت بیشتر باید در کنار مدیران قرار بگیرند ، یعنی آموزش نهایی در محیط واقعی قرار بگیرد».

۱۱)اهمیت مدیران به آموزش: از نظر مدیران یکی از موانع انتشار دانش عدم اهمیت مدیران به آموزش می‌باشد. آنها معتقدند مدیران باید به آموزش علاقه‌مند باشند.

در این زمینه مدیر ۱۹ بیان کرد: «در سازمان‌های ما بستگی به سلیقه مدیران دارد که مدیران به آموزش اهمیت بدهند و علاقه‌مند باشند» و مشارکت کننده ۱۳ اظهار کرد: «مدیران وقت یادگیری و آموزش ندارند،شرایط مدیران در این زمینه خوب نیست».

۱۲)عدم آموزش‌های بومی : بر اساس نظر مدیران برخی دستورالعمل‌های جدید که بومی نیستند و با شرایط سازمان وفق داده نشده‌اند باعث عدم انتشار اطلاعات می‌گردد. در این مورد مشارکت کننده ۲۰ اعتقاد داشت: «برخی از آموزش‌ها بومی نیستند». و مشارکت کننده ۲۳ عنوان کرد : «بعضی

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]
[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

وقت‌ها دستورالعمل‌های جدید پخته و بومی شده نیست و با شرایط وفق داده نمی‌شود».

سیاست‌ها ، قوانین و مقررات: بر اساس نظر مدیران ، مشکلات مرتبط با سیاست ها، قوانین و مقررات به عنوان موانعی در زمینه انتشار دانش مشخص شده اند. این مشکلات، شامل: عدم حمایت از مدیران، نداشتن تناسب حجم کاری با شغل، عدم ساختار مناسب سیاست گذاری و قوانین، وارد کردن افراد بی تجربه به سیستم، وجود سیاست‌های غلط آموزشی، طی کردن فرایندهای منطقی سیاست گذاری، عدم آموزش کاربردی مدیران توسط دانشگاه، نداشتن استقلال شغلی، عدم ثبات شغلی مدیران می‌باشد.

۱) عدم حمایت از مدیران: براساس نظر مدیران یکی از موانع انتشار دانش مدیران عدم حمایت از مدیران می‌باشند ، آن ها معتقدند پزشک سالاری و نداشتن صنف یا مرجع از عوامل عدم حمایت است.در این زمینه مدیر ۱۷ بیان کرد: «پزشک سالاری در برخی از جاه‌ها باعث شده که دانش مدیریت کم دیده شود» و مشارکت کننده۷ اظهار داشت :«مدیران مانند پرستار یا پزشکان صنف یا نظام ندارند و حمایت نمی‌شوند و دید خیلی‌ها به عنوان اجرایی هست».

۲) نداشتن تناسب حجم کاری با شغل: مدیران معتقدند، افرادی که حجم کاری زیاد دارند، فرصت مطالعه و انتقال تجربه و دانش را ندارند. دراین مورد مشارکت کننده ۲۰ عقیده داشت : «افرادی که حجم کاری زیاد دارند، فرصت جمع کردن پرسنل خود را برای توضیح برخی کارها ندارند» و مشارکت کننده ۱۸ عنوان نمود :«آنقدر در بیمارستان‌ها موارد باید توسط مدیران تصمیم‌گیری شود که خیلی از مدیران فرصتی برای انتقال تجربه و دانش ندارند».

۳) عدم ساختار مناسب سیاست گذاری و قوانین: یکی از موانع انتشار دانش در مدیران عدم ساختار مناسب سیاست گذاری و قوانین است. به نظر آنها برخی از دستورالعمل‌هایی که از وزارت‌خانه تنظیم می‌شود قالبا با توجه به مقتضیات محیط نیست.مشارکت کننده ۲۲ اظهارداشت :«سنجه های اعتبار بخشی و اجرای آن در صورتی که مچ‌گیری نباشد و بتواند ارتقاء دهد خوب است» و مدیر ۲۴ عنوان کرد : « دستورالعمل‌ها از بالا یعنی وزارت خانه نوشته می‌شود، وزارت خانه قالباً با توجه به مقتضیات محیط خودش دستورالعمل می‌نویسد».

۴) وارد کردن افراد بی تجربه به سیستم: بر اساس نظر مدیران یکی از موانع انتشار دانش وارد کردن افراد بی‌تجربه به سیستم می‌باشد واین پرسنل وقتی وارد سیستم می‌شوند بابت آموزش واقعی، فرصت،انرژی و توان سیستم را می‌گیرند. در این زمینه مدیر ۲۴ ذکر کرد : «پرسنل جدید آموزش ندیده باعث می‌شوند که به بیمار آسیب بزنند و باعث نارضایتی می‌شود و سیکل معیوبی را تشکیل می‌دهند» و مشارکت کننده ۲۳ اعتقاد داشت :«دانشجویانی که آموزش با کیفیت نبینند،وقتی وارد سیستم می‌شوند بابت آموزش واقعی، فرصت،انرژی و توان سیستم گرفته می‌شود».

۵) وجود سیاست‌های غلط آموزشی: بر اساس نظر مدیران وجود برخی سیاست‌های غلط آموزشی یکی از موانع انتشار دانش می‌باشد، کلاس‌ها خسته کننده و صرف اخذ گواهی

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

شده است. در این مورد مشارکت کننده ۱۶ بیان کرد: «در برخی از کلاس‌ها و آموزش‌ها جزوه‌های درسی تدریس می‌شوند و پرسنل از کلاس زده می‌شوند» و مدیر ۱۸ عنوان کرد :«در مجموعه بیمارستانی متاسفانه سیستم آموزشی فقط شده صدور گواهینامه».

۶) طی کردن فرایندهای منطقی سیاست گذاری : مدیران معتقدند سامانه ثبت تجربیات وجود دارد اما اشاعه و ترویج و پیگیری این تجربیات مهم است.مدیر ۷ در این زمینه اعتقاد داشت : «وقتی خط مشی هامون را پیاده کنیم روی کاغذ و فرایندهای کارمون را ثبت کنیم می‌توانیم انتقال تجربه داشته باشیم» و مدیر۱۶ بیان کرد: «مقام بالاتر در سازمان می‌تواند موانع انتقال دانش و تجربه را برطرف نماید».

۷) عدم آموزش کاربردی مدیران توسط دانشگاه: براساس نظر مدیران یکی از موانع انتشار دانش عدم آشنایی با سخت‌افزارها و نرم‌افزارها می‌باشد که در انتقال دانش و تجربه می‌تواند کمک کند. در این زمینه مشارکت کننده ۱۷ اظهار کرد :«آشنایی با سخت‌افزارها و نرم افزارهایی که موجود است،می‌تواند در انتقال دانش و تجربه کمک کند» و مشارکت کننده ۱۴ عنوان کرد: «مسئولین میانی بیمارستان هیچ گونه دوره مدیریتی ندیده‌اند».

۸) نداشتن استقلال شغلی: به نظر مدیران یکی از عوامل عدم انتشار دانش نداشتن استقلال شغلی مدیران می‌باشد، آنها اعتقاد دارند عدم اعتماد به مدیران باعث کاهش انتشار دانش می-گردد.

در این مورد مشارکت کننده ۱۴ معتقد بود : «هنوز ما نتوانسته‌ایم به مدیر اعتماد کنیم، ترجیح می‌دهیم که یکی به عنوان رئیس بیمارستان باشد، حتی اگر حضور فیزیکی هم نداشته باشد».

۹) عدم ثبات شغلی مدیران: بر اساس نظر مدیران، عدم ثبات شغلی مدیران باعث عدم انتشار دانش می‌شود. مدیر ۲۳ بیان کرد :«برای ثبت و نگهداری اطلاعات و تجربیات، مدیران ابتدا به ماندگاری خود در پست نگاه می‌کنند».

ارتباطات: مشکلات مرتبط با ارتباطات که موانعی در انتشار دانش مشخص شده‌اند ، شامل: بهره گیری از روشهای مناسب ارتباطی، ارتباطات درون بخشی، ارتباطات برون بخشی، استفاده از فناوری اطلاعات در تسهیل ارتباطات، آگاهی مدیران از مهارت‌های ارتباطی، ارتباط چهره به چهره و جلسات می‌باشد.

۱)بهره گیری از روشهای مناسب ارتباطی: بر اساس نظر مدیران بهره گیری از روش‌های مناسب ارتباطی مثل تلفن و اینترنت ، مقالات و شبکه های اجتماعی می‌تواند باعث انتقال و انتشار دانش و تجربه گردد.در این مورد مشارکت کننده ۱۶ عقیده داشت«بعضی از امکانات مثل اینترنت، گروه‌های تلگرام می‌تواند باعث انتقال و انتشار دانش و تجربه گردد» ومشارکت کننده ۱۲ عنوان کرد:« مقالات را در تلگرام و دیگر شبکه های اجتماعی می‌توان بیشتر انتشار داد».

۲)ارتباطات درون بخشی: به نظر مدیران یکی از موانع انتشار دانش و تجربه نبود ارتباطات درون بخشی مناسب می‌باشد. بخش‌نامه‌ها یا فرایندهای اجرایی اگر مشکلی داشت با تشکیل جلسه تیم مربوطه و هماهنگی لازم مشکلات و ایرادات مشخص می‌شود. در این مورد شرکت کننده ۲۰ بیان کرد:«

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

اگر نامه‌ها،بخش‌نامه ها جهت انتقال موضوع شفاف سازی شوند، مراجعه کمتر می‌شود » و مدیر ۲۱ ذکر کرد :« جهت بازدید از بخش‌ها ، راندهای مختلف وجود دارد».

۳) ارتباطات برون بخشی: بر اساس نظر مدیران یکی از موانع انتقال دانش عدم ارتباطات برون بخشی مناسب می‌باشد. سازمان‌ها می‌توانند از دیگر سازمان‌ها دانش وتجربه کسب نمایند. در همین زمینه مدیر ۱۵ اظهار داشت: «سازمان ها می‌توانند مدیران خود را به حوزه‌های دیگر جهت انتقال دانش اعزام کنند» و مدیر ۱۹ اعتقاد داشت «ارتباط خوب و نزدیک دانشکده‌ها با بیمارستان، باعث انتقال دانش می‌شود».

۴) استفاده از فناوری اطلاعات در تسهیل ارتباطات: مدیران معتقدند که استفاده از فناوری اطلاعات در آموزش می‌تواند باعث انتشار دانش و تجربیات گردد. در این مورد مشارکت کننده ۱ عنوان کرد: «فناوری اطلاعات در کلاس‌های غیر حضوری می تواند در انتقال اطلاعات و تجربه کمک کند» و مدیر ۲۲ بیان کرد:«سیستم HIS خیلی از اطلاعات مثل ریالی، خدماتی و نیروی انسانی را در کوچکترین زمانبه ما می‌دهد».

۵) آگاهی مدیران از مهارت‌های ارتباطی: بر اساس نظر مدیران آگاهی از مهارت‌های ارتباطی می‌تواند باعث افزایش انتشار دانش و تجربیات گردد.مشارکت کننده ۱۷ معتقد بود :«اگر کسی انگیزه کار داشته باشد و مهارت‌های ارتباطی را بلد باشد، قطعا در انتقال دانش انسان موفقی خواهد بود» و مشارکت کننده ۱۴ چنین عنوان کرد:«شاید انگیزه و مهارت-های ارتباطی دوبال اساسی انتقال دانش باشند».

۶) ارتباط چهره به چهره و جلسات: بر اساس نظرمدیران در مشورت‌ها، گفتگوها ، جلسات ، کمیته‌ها و بازدیدها انتقال تجربه و دانش صورت می‌گیرد. مدیر ۱۵ عنوان کرد:«در بازدیدها،مشورت‌ها،گفتگوها،جلسات و کمیته‌ها انتقال تجربه و دانش صورت می‌گیرد» و مدیر ۱۸ اظهارداشت : «شرکت افراد دربحث‌های علمی باعث انتقال تجربیات می‌گردد».

۷)تعامل بین مدیران: به نظر مدیران ارتباطات دوطرفه بین پرسنل باعث تعامل بین مدیران می‌شود و هم چنین وقتی مدیران در تعامل با مسئولین و کارمندان باشند، انتقال دانش صورت می‌گیرد. مدیر ۶ اعتقاد داشت: «هر چه ارتباطات بیشتر باشد باعث تقابل دوطرفه بین پرسنل می‌شود و انتقال تجربه می‌کند» و مدیر ۱ ذکر کرد: «مدیران وقتی در تعامل با مسئولین و کارمندان باشند، باعث افزایش انتقال دانش و اطلاعات در آن ها می‌شود».

۸)ارتباط غیر مستمر بین مدیران: به نظر مدیران ارتباط غیر مستمر بین مدیران یکی از موانع انتقال دانش و تجربه می‌باشد. و آنها اعتقاد دارند که مهم ترین ابزار انتقال دانش و تجربه ارتباط است. در ای زمینه مشارکت کننده ۲ بیان کرد: «ارتباط غیر مستمر بین مدیران و مدیران دیگر و پرسنل باعث کاهش انتقال تجربه و دانش می‌شود» و مدیر ۱۴ معتقد بود «مهمترین ابزار انتقال دانش و تجربه ارتباط است».

منابع انسانی :بر اساس نظر مدیران ، مشکلات مرتبط با منابع انسانی به عنوان موانعی در زمینه انتشار دانش مشخص شده اند. مشکلات مرتبط با منابع انسانی، شامل: مسئولیت پذیری، خصوصیات اخلاقی، وضعیت روحی و روانی، مشغله فکری در خارج از محیط کار، انگیزه مدیران، سخت بودن افراد قدیمی، آموزش نیروی انسانی، مشارکت نیروی انسانی، خطای کاری نیروی انسانی می‌باشد.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

۱)مسئولیت پذیری: مدیران معتقدند که برخی از مدیران مسئولیت پذیر نیستند و به سازمان اهمیت نمی‌دهند وتعدادی از مدیران از سیستم سوء استفاده می‌کنند .مدیر ۱۲ بیان کرد:«بعضی از مدیران به جای اینکه به کل سازمان فکر کنند به خودشان فکر می‌کنند» و مشارکت کننده ۲۰ معتقد بود: «برخی از مدیران به بازخورد جلسه اهمیت نمی‌دهند و فقط برگزاری جلسه برایشان مهم است برخی از سیاست ها اشتباه است».

۲)خصوصیات اخلاقی: بر اساس نظر مدیران برخی به راحتی تجربیات خود را در اختیار دیگران قرار نمی‌دهند. مدیر ۱۴ عنوان کرد: «انتقال و انتشار دانش به وجدان فرد بستگی دارد» و مدیر ۱۶ اعتقاد داشت: «ذات افراد خیلی موثر است حسودی و تنگ نظری باعث می‌شود برخی افراد تجربات و اطلاعات خود رادر اختیار دیگران قرار ندهند».

۳)وضعیت روحی و روانی: مدیران معتقدند استرس باعث عدم انتشار دانش می‌گردد. مدیر ۱۴ اعتقاد داشت:«اگر فرد دچار استرس شود نمی‌تواند به خوبی از داشته‌هایش استفاده کند و داشته‌هایش را منتقل کند، این بعد منفی استرس است» و مدیر ۱ اظهار داشت:«استرس تاثیر منفی بر روی انتقال تجربه و دانش دارد».

۴) مشغله فکری در خارج از محیط کار: به نظر مدیران مشغله فکری در خارج از محیط کار از موانع انتقال و انتشار دانش می‌باشد. مدیر ۱۶ معتقد بود:«اگر ببینم پرسنل زیر دستم مشکلی داردحواسم را جمع می‌کنم که با او برخورد بهتر آرام تری داشته باشم»..

۵)انگیزه مدیران: بر اساس نظر مدیران انتقال دانش انگیزه بسیار بالایی نیاز دارد و در برخی مواقع مدیران انگیزه‌ای برای ارتقاء دانش خود ندارند. مدیر ۱۷ اعتقاد داشت:«انتقال دانش انگیزه بسیار بالایی می‌خواهد» و مشارکت کننده ۱۹ عنوان کرد: «در برخی مواقع مدیران انگیزه‌ای برای ارتقاء دانش خود ندارند».

۶)سخت بودن افراد قدیمی: بر اساس نظر مدیران سخت بودن افراد در تغییر و مقاومت‌های آنها باعث عدم انتشار دانش می‌گردد.مدیر ۲۰ بیان کرد: «افراد مقاومت‌هایی را در قبال بعضی از بخش نامه ها دارند» و مدیر ۲۴ معتقد بود: «مدیر وقتی می‌خواهد یک فرایند اشتباه را تغییر دهد افراد می‌گویند : از قدیم این جور بوده است».

۷)آموزش نیروی انسانی: بر اساس نظر مدیران کسانی در انتقال دانش موفق هستند که اطلاعات و دانش کافی داشته باشند و آموزش دیده باشند.مدیر ۱۷ اعتقاد داشت:«اگر انتشار از قبل انجام شده باشد، تصمیم هماهنگ‌تر و بهتر می‌شود» و مدیر ۱۲ عنوان کرد:«من معتقدم کسی دانش را انتشار می‌دهد که خودش دانش لازم را دارد و ترسی ندارد».

۸)مشارکت نیروی انسانی : به نظر مدیران مشارکت افراد در انتقال دانش موثر است و شخص محوری یکی از آسیب‌های سیستم است. مدیر ۱۷ اظهار داشت:«مشارکت تاثیر خوب و مثبتی در انتقال تجربیات دارد» و مدیر ۱۹ چنین عنوان کرد:«بیمارستان های آموزشی شخص محور نیستند ، چون گروه‌های مختلف علمی مشارکت دارند و انتقال تجربه و دانش می‌کنند».

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

۹)خطای کاری نیروی انسانی: مدیران معتقدند که انتشار دانش و تجربه باعث کاهش خطای کاری و دوباره‌کاری می‌شود.مشارکت کننده ۱۳ معتقد بود:«انتقال تجربه باعث عدم دوباره کاری می‌شود» و مدیر۱ عنوان کرد:«در حوزه‌های اداری انتقال دانش باعث کاهش خطا می‌شود،و کسی که چارچوب‌های مشخص را رعایت نکرد خطا رخ داده است».

سیاست‌های مدیریتی: بر اساس نظر مدیران، مشکلات مرتبط با سیاست‌های مدیریتی به عنوان موانعی در زمینه انتشار دانش مشخص شده اند. این مشکلات، شامل: توجه کافی به توانمندی های افراد، توجه ناکافی به انتقادات و پیشنهادات، وقت گیر بودن کلاس‌ها، اهمیت کافی به خطای کاری، استفاده از افراد توانمند، برنامه‌ریزی نامناسب، اطلاع‌رسانی مناسب جهت برگزاری کلاس‌ها، نیاز سنجی مناسب آموزشی، مشارکت و کار تیمی، کمبود وقت مدیران می‌باشد.

۱)توجه کافی به توانمندی های افراد: بر اساس نظر مدیران ، مسئولین باید از افراد با تجربه حمایت کند و افرادی که توانمند هستند اطلاعات خود را بهتر انتشار می‌دهند. مدیر ۷ عنوان کرد:«مدیران باید از پرسنلی که دارای تجربیات و دانش هستند حمایت کنند» و مدیر ۱۲ معتقد بود:«افراد وقتی توانمند باشند و سازمان به آنها بها دهد اطلاعات خود را منتشر می‌کنند، چون از جایگاه خود مطمئن هستند».

۲)توجه ناکافی به انتقادات و پیشنهادات: بر اساس نظر مدیران یکی ار موانع انتشار دانش عدم توجه به انتقادات و پیشنهادات می‌باشد. در این زمینه مشارکت کننده ۲۳ بیان کرد:«چند مورد پیشنهاد به دانشگاه به صورت کتبی دادم اما خیلی مورد استقبال قرار نگرفت» و مدیر ۱۵ اظهارداشت: «مدیران می‌توانند با پیشنهادات خود تاثیر گذار در برنامه‌ریزی آموزشی باشند».

۳) وقت گیر بودن کلاس‌ها : مدیران معتقدند زمان‌بر بودن برخی از کلاس‌ها باعث کاهش انتشار دانش می‌شود . مدیر۸ ذکر کرد:«برخی از کلاس‌ها وقت گیر هستند و مدیران زیاد وقت این کلاس‌ها را ندارند» و مشارکت کننده ۳ بیان کرد:«برخی از کلاس‌ها باید غیر حضوری تشکیل شوند».

۴)استفاده از افراد توانمند: مدیران اعتقاد دارند استفاداه از افراد توانمند باعث افزایش انتقال دانش و اطلاعات می‌شود. مشارکت کننده ۱۳ بیان کرد: «مدیران وقتی توانمند باشند زیر دستان خود را افرادی توانمند انتخاب می‌کنند و از زیر دستان خود ترسی ندارند».

۵)برنامه‌ریزی نامناسب: برخی معتقدند برنامه‌ریزی نامناسب در ساعت کاری باعث کاهش انتشار دانش می‌شود. مدیر ۱۶ بیان کرد: «در برخی از بخش‌ها مشاهده شده است که مسئول دستور داده است که در فلان ساعت فقط کارهای اداری را انجام دهید و پاسخگوی هیچ کس نباشید».

۶) اطلاع‌رسانی مناسب جهت برگزاری کلاس‌ها: مدیران معتقدندعدم اطلاع رسانی مناسب در برگزاری کلاس‌ها از موانع انتشار دانش می‌باشد. مدیر ۸ عنوان کرد: «روال اطلاع رسانی خوب است و از طریق شناسنامه‌آموزشی پرسنل از کلاس‌ها مطلع می‌شوند» و مدیر ۹ عقیده داشت: «کسی در بیمارستان به علت مشکل ارتباطی متوجه کلاس‌ها نمی‌شود».

۷) نیاز سنجی مناسب آموزشی: به نظر مدیران نیاز سنجی نامناسب آموزشی باعث عدم انتشار دانش می‌گردد.مدیر ۲۲ بیان کرد:«نیاز سنجی آموزشی در اول هر سال انجام می‌شود» و

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]
[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

مشارکت کننده ۲۱ عقیده داشت: «در بیمارستان ما کلاس‌های آموزشی بر اساس نیاز سنجی هر واحد مثل خدمات،تجهیزات و نیروی انسانی انجام می‌شود».

۸)مشارکت و کار تیمی: بر اساس نظر مدیران مشارکت و کار تیمی باعث افزایش انتشار دانش می‌گردد. مدیر ۱۳ بیان کرد: «مدیر باید در جلسات با مشارکت افراد را هم فکر و به هم نزدیک کند» و مدیر ۱۷ عقیده داشت : «اگر انتشار دانش به صورت هدفمند باشد، در رواج کار تیمی موثر است».

۹)کمبود وقت مدیران: بر اساس نظر مدیران یکی از موانع انتشار دانش، کمبود وقت مدیران می‌باشد. در این مورد مشارکت کننده ۱۲ عنوان کرد: «زمان خیلی گران‌بها است و بنا نیست که ما همه چیز ا تجربه کنیم و ببینیم خوب هست یا که بد» و مدیر ۱ ذکر کرد: «مدیران با توجه به مشغله‌ای که دارند باید آموزش مجازی داشته باشند».

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که موانع اصلی انتشار دانش در بین مدیران بیمارستان‌ها ناشی از فرهنگ و تسهیلات مالی که شامل دو زیر طبقه، انگیزهای مالی و امکانات و تجهیزات است و توسعه و ارتقای آموزش، سیاست‌ها، قوانین و مقررات، ارتباطات، منابع انسانی، سیاست‌های مدیریتی نیز از دیگر موانع می‌باشد. در مطالعه‌ای عوامل تاثیر گذار بر مدیریت دانش، ذخیره، پالایش، ارزیابی و فرهنگ سازی دانش ذکر شد که با عامل اهمیت به اثر انتقال تجربه و دانش، وجود سیستم ثبت و نگهداری اطلاعات و دانش(فرهنگ) مطابقت دارد(۱۳).برای افزایش انتشار دانش تمرکز روی ایجاد مهارت جدید، خدمات جدید، نظرات بهتر و فرایندها موثر است. داشتن شبکه داخلی سازمانی و تسهیل در ارتباط بین افراد داخل سازمان با یکدیگر یکی از موارد کلیدی این فرایند است(۱۴).زارع حسینی وهمکاران در پژوهشی نشان دادند که همبستگی مستقیم بین مولفه‌های مدیریت دانش و میزان اعتماد کارکنان به فناوری اطلاعات وجود دارد که با عامل فناوری اطلاعات (ارتباطات) هم‌خوانی دارد (۱۵) و اخوان حرازیان وقدسی نیز در مطالعه‌ای گزارش داده‌اند که فرهنگ سازمانی قوی در اجرای موثر مدیریت دانش موفق به تعامل و ارتباط سریع و بدون دردسر افراد در سازمان، حمایت از نوآوری‌ها و نظرهای شخصی افراد، تفویض اختیار و قدرت تصمیم‌گیری بستگی دارد که با مطالعه حاضر هم خوانی دارد (۱۶).یافته‌های مطالعه‌ای نشان داد بین آواهای مطیع و تدافعی با تسهیم دانش در میان اعضای هیئت علمی رابطه منفی و معناداری وجود دارد،اما میان آوای نوع دوستانه و تسهیم دانش در میان اعضای هیئت علمی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد(۱۷).در مطالعه‌ای دیگر، علاوه بر تناسب و هماهنگی اطلاعات، عناصر موثر در انتشار دانش، منبع، محتوای پیام، زمینه و رسانه کاربر بیان شد(۱۸). حیدری پورو همکاران در مطالعه ای عنوان کردند که استفاده گسترده از فناوری اطلاعات در سلامت می‌تواند کیفیت خدمات را افزایش دهد و عملکرد مدیریتی، مدیریت ریسک و بهره‌وری خدمات بهداشتی و درمانی را بهبود بخشد. در این مقاله استفاده از فناوری اطلاعات برای کاهش هزینه‌ها، تسریع و تسهیل تشخیص‌های درمانی، کاهش خطر و توجه بیشتر مدیران به استفاده و توسعه فناوری اطلاعات توصیه گردیده است، که یافته‌های این پژوهش با پژوهش حاضر مطابقت دارد(۱۹). رسولی و رضایی‌نیک در مطالعه‌ای بیان می‌کنند که بیشترین مانع

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]
[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

در همکاری و تسهیم دانش موانع فردی (شلوغی نوبت و خستگی و عدم ارتباط موثر) ، موانع ساختاری (برنامه ریزی ضعیف آموزشی)، موانع مدیریتی (شکایت بیمار و همراه او)، و در خصوص عوامل تسهیل کننده همکاری وتسهیم دانش برخورداری از دانش و مهارت کافی، فراهم کردن محیط حمایت کننده و برنامه ریزی مناسب آموزشی، مشخص شدن شرح وظایف و مشخص شدن فرد پاسخگو شناخته شدند که با پژوهش حاضر مطابقت دارد(۲۰).

اسکندری و ولوی در پژوهشی عنوان کردند که اصلی ترین موانع تسهیم دانش به ترتیب عوامل تکنولوژیکی، عوامل فردی، عوامل ساختاری و عوامل فرهنگی است و ترتیب این موانع در سازمان‌ها متفاوت است(۲۱).

در مطالعه‌ای که در حوزه سلامت صورت گرفته، عنوان شده است که فرایند خلق دانش بر نوآوری سازمانی تاثیر ساختاری مثبت و معناداری دارد و این تاثیر از طریق یادگیری سازمانی نیز تایید شده است.همچنین این مطالعه نشان داد که یادگیری سازمانی تاثیر مستقیم، مثبت و معناداری بر نوآوری سازمانی دارد، که انتظار می‌رود سازمان‌ها بتوانند با بهره‌گیری از توسعه فرایند دانش آفرینی، توسعه تیم‌های کاری و گسترش شبکه‌های اجتماعی، روند نوآوری و دانش آفرینی را توسعه دهند(۲۲).

در عصر حاضر بیمارستان‌ها با توجه به شرایط رقابتی و متغیر، جهت ارائه خدمات مطلوب با کیفیت و هزینه‌های کمترباید موانع انتشار دانش را برطرف نمایند.

نتایج این مطالعه نشان داد که انتشار دانش در بین مدیران بیمارستان‌های جنوب شرق کشور با موانعی روبه‌رو است که یکی از آنها موانع فرهنگی است که پیشنهاد می‌گردد.

با اهمیت به آموزش صحیح، فرهنگ‌سازی مطالعه و انتقال تجربه و دانش در بیمارستان‌ها و دانشگاه‌ها، فرهنگ آموزش وکار مشارکتی نهادینه گردد.

تسهیلات مالی دیگر عوامل عدم انتشار دانش می‌باشد که پیشنهاد می‌گردد.

وزارت بهداشت و دانشگاه‌ها ساختارهای مناسبی در فرایندهای مالی خود پیش‌بینی کنند و منابع خود را در این موارد بیشتر جذب و تقویت نمایند.توسعه و ارتقای آموزش نیز در انتشار دانش موثر است که در این زمینه نیز پیشنهاد می‌گردد با بازبینی و ارزیابی سیستم و برنامه‌های آموزشی در راستای محتوا ، افزایش انگیزه آموزش جهت مدیران و دانش محور بودن سازمان ، توسعه فردی ایجاد شود.

در مورد سیاست‌ها، قوانین و مقررات پیشنهاد می‌گردد مسئولان ومتولیان امر سلامت، بازبینی برخی از قوانین وسیاست‌ها در جهت حمایت از مدیران و ثبات شغلی و سیاست‌های آموزشی آنها را مد نظر داشته باشند و کیفیت آموزش در دانشگاه‌ها را افزایش دهند و فرایندها را در دانشگاه‌ها و بیمارستان‌ها جهت نتیجه صحیح ارزیابی کنند.اهمیت به ارتباطات درون بخشی و برون بخشی و استفاده از فناوری اطلاعات نقش سازنده‌ای در انتشار دانش در بین مدیران دارد و پیشنهاد می‌گردد مدیران از روش‌های مناسب و مهارت‌های ارتباطی بهره گیری نمایند و تعاملات فردی و سازمانی با یکدیگر داشته باشند.

در حیطه منابع انسانی، عدم مسئولیت پذیری و عدم اهمیت به

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

کل سازمان، برخی از خصوصیات اخلاقی و فردی، عدم مشارکت، خطای کاری،بی حوصلگی و سخت بودن افراد قدیمی از موانع انتشار دانش می‌باشد. پیشنهاد می‌گردد با برنامه‌ریزی مناسب، توجه به پیشنهادات و انتقادات مدیران، شایسته سالاری وتوجه به توانمندی مدیران، اطلاع رسانی مناسب و حرکت مدیران به سمت فرایندهای مشارکتی و تیمی موانع انتشار دانش را مرتفع کرد.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می‌دارند که هیچ گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

تشکر و قدر دانی

بدینوسیله از مدیران بیمارستان های منتخب کرمان و شیراز و کلیه عزیزانی که در انجام این تحقیق به ما یاری رساندند تشکر و قدر دانی می شود.

References

1-Rezazadeh mehrizi M, Bagherzadeh niri M, Mohammadalikhalal M, Pirdel M. Knowledge Management Tools: Tehran,Cultural and Art Institute of RCISP; 2010.

2-Najafi A, Afrazeh A. Using fuzzy cognitive maps for prediction of knowledge worker productivity based on real coded genetic algorithm. IJIEPR. 2011;22(1):21-30.

3-Koenig ME. What is KM? Knowledge management explained. KMWorld. Information Today, Inc. 2012;4.

4-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.

5-Sheikhali D, Hosnavi R, Ramezan M. The impact of IT security in the implementation of knowledge management system. management system. 2017;10(34):25-47.

6-ramezani gh, salimi j. Identify the components of knowledge management and the implementation thereof(Case Study University of Kurdistan). journal management system. 2016;2(5):1-24.

7-Hinds PJ, Patterson M, Pfeffer J. Bothered by abstraction: The effect of expertise on knowledge transfer and subsequent novice performance. Journal of applied psychology.2001;86(6):1232.

8-Seonghee K, Boryung J. An analysis of faculty perceptions: Attitudes toward knowledge sharing and collaboration in an academic institution. Library & Information Science Research.2008;30(4):282-90.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

9-Khajefard G, Vahdat S, Hesam S. Factors Affecting the Success of Knowledge Management in Healthcare Systems In the province of Bushehr 2013. Journal of Health Administration. 2014;17(56):56-64.

10-Zarrinsadaf N, Yazdanpanah A, Dehnavieh R. Barriers to Knowledge Sharing among Nurses in Educational Hospitals of Kerman City, Iran. Journal of qualitative Research in Health Sciences. 2017;6(2):181-200.

11- Shaemi Barzoki A, Kianpour M, Shakeri F. The Process of Intrapersonal Contribution to Knowledge Sharing. Management Studies in Development and Evolution. 2018;27(88):103-41.

12- Hosseini Sarkhosh SM, Akhavan P, Kia A, Aminpour A. Examining Knowledge-sharing Behavior in a Hightech Firm based on Theory of Planned Behavior. Innovation Management Journal. 2016;4(4):61-80.

13-Yaghobi M, Rakhsh F, Javadi M. Determining the Effective Factors on Knowledge Management in Selected Hospitals of Isfahan University of Medical Sciences. Educational Development of Jundishapur. 2015;6(1):35-42.

14-Kouchaki M, Ghaumi A, Hasan Moradi N. The Determine Of The Relationship Organizational Culture (Quinn Model) and Feasibility of Implementation of Knowledge Management in Iranian Gas Transmission Corporation. Quarterly Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling. 2012;4(12):101-24.

15-Khayatmoghadam S, Zamani BE, Mansourikia A, Asadi M, Zarehhosseini M. Studying The Effect of Knowledge Management Components on Trust to Information Technology in Mashhad University of Medical Sciences 'Staff. healthcare management. 2017;7(4):91-102.

16-Akhavan Kharazian M, Mighadas F. Studying the Effect of Empowerment on Knowledge Sharing and Designing the Multilevel Models to Explain the Impact of Participatory Organizational Culture on Knowledge Sharing. organization culture managemant.2017;15(1):207-23.

17-Nastiezaie N, Kuhdasht RN. The Study of Rrelationship between Employee Voice with Knowledge Sharing. Public Management Researches.2017;10(35):85-104.

18-Piri Z, Asefzadeh S. How Knowledge Management (KM) can be applied to healthcare organizations? The journal of Qazvin University of medical Science.2006;10(1):124-32.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]

19-Heydari Pour M, Yazdanpanah A, Ghavam A. The Impact of Information Technology on Intersectional Communication in Yazd Educational Hospitals. Indian Streams Research Journal.2015;5(4):1-5.

20-Nik BR, Rassouli M, Vascooi K, Majd HA, Torabi F. The Obstacles and Facilitating of Nurses Collaborative in Clinical Education Nursing Student. Nursing Education.2017;6(4):56-64.

21-Eskandari F, Valavi P. Studying the barriers and solutions for knowledge - sharing in companies of Science and Technology Parks. Studies In Library and Information Science.2017;24(20):59-86.

22-Mohammadi A.M, Tabasi Lotfabadi V. The Impact of Knowledge Creation Process on Organizational Innovation in Mashhad Hospitals: The Mediating Role of Organizational Learning. Mashhad Medical Council.2016;20(2):54-7.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-16]

[DOI: 10.18502/tbj.v17i6.499]