



انجمن علمی پرستاری ایران

فصلنامه

مدیریت ارتقای سلامت

دوره چهارم شماره ۴ (پیاپی ۱۶) پاییز ۱۳۹۴ شماره استاندارد بین المللی: ۲۲۵۱-۸۶۱۴

- ۱ شاخص های انتخاب ابزار مناسب برای انجام پژوهش در علوم سلامت: معرفی فهرست COSMIN
اعظم شیرین آبادی فراهانی، مریم رسولی، فریده یغمایی، حمید علوی مجد
- ۱۴ بررسی رفتار ایمنی در مقابل عوامل زیان آور محیط کار در شهرستان زنجان
روح اله رضائی، نسترن جمشیدی
- ۲۲ تأثیر تمرین حرکات موزون بر کارکرد اجرایی کودکان کم توان ذهنی آموزش پذیر
بهروز قربان زاده، مریم لطفی
- ۳۲ مقایسه همبستگی بین مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی در بیمارستان های منتخب دولتی و خصوصی شیراز
علی رمضانخانی، سعاد محفوظ پور، عباس دانش کهن، گلسا دانش
- ۴۲ بررسی تأثیر آموزش مهارت جرأت ورزی بر سبک مدیریت تعارضات بین فردی پرستاران در محیط کار
مرضیه مطهری، سید رضا مظلوم، نگار اصغری پور، شاهرخ مقصودی پور زید آبادی
- ۵۳ تأثیر عصاره گیاه آلوئه ورا بر چربی خون در بیماران پیش دیابتیک: یک کارآزمایی بالینی تصادفی شده دو سو کو..
سمانه علی نژاد مفرد، محسن فوادالدینی، علیرضا سعادت جو
- همبستگی رهبری تحول آفرین با عدالت سازمانی از دیدگاه کارکنان درمانگاههای توانبخشی بیمارستانهای
شهر اهواز
۶۴ نفیسه خوش نژاد فیروز، فرزاد فرجی خیابوی، شهلا زاهد نژاد، محمدحسین حقیقی زاده
- ۷۵ شأن بیماران مبتلا به نارسایی قلبی در مراجعین به بیمارستان های زنجان
مهتاب مروجی، فریده یغمایی، حسین باقری
- ۸۴ بررسی وضعیت فرهنگ ایمنی بیمار در مرکز روان پزشکی رازی تهران
امین اجلی، مسعود فلاحی خشکناز، مارال دیبایی
- ۹۵ ادراک بیماران مبتلا به سکته قلبی از عوامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی: یک مطالعه کیفی
سیده سوسن رئوفی کلاچایه، فریده یغمایی، سحر مهاجر، معصومه ندرلو، جواد نصریان

به نام خداوند جان و خرد
مجله مدیریت ارتقای سلامت
فصلنامه علمی- پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران
دوره چهارم- شماره ۴ (پیاپی ۱۶) - پاییز ۱۳۹۴

• صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران

• مدیر مسؤول: دکتر محمدعلی حسینی

• سردبیر: دکتر فریده یغمایی

• معاون سردبیر: امین اجلی

• شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۸۰۶۷/۹۰ مورخ ۱۳۹۰/۴/۴

• شماره بین المللی نشریه چاپی: ISSN: ۲۲۵۱-۸۶۱۴ مورخ ۱۳۹۰/۱۲/۱۰

• شماره بین المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN: ۲۲۵۱-۹۹۴۷ مورخ ۱۳۹۱/۳/۸

رتبه علمی- پژوهشی مورخ ۱۳۹۱/۲/۱۶ شماره رتبه علمی- پژوهشی کمیسیون نشریات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۰۰/۳۱۸

اعضای هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| - دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی | - دکتر طاهره اشک تراب، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی |
| - دکتر نعیمه سید فاطمی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران | - دکتر اردشیر افراسیابی فر، استادیار دانشگاه علوم پزشکی یاسوج |
| - دکتر مسعود فلاحی خشکناز، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی | - دکتر فاطمه الحانی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس |
| - دکتر لیلا قلی زاده، استادیار دانشگاه فناوری سیدنی، استرالیا | - دکتر عنایت اله بخشی، استادیار آمار حیاتی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| - دکتر مسعود کریملو، دانشیار آمار حیاتی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی | - دکتر مهرنوش بازارگادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی |
| - دکتر سید حبیب اله کواری، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی | - دکتر حمید پیروی، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران |
| - دکتر سعاد محفوظ پور، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی | - دکتر محمدعلی چراغی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران |
| - دکتر علی محمد پور، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی گناباد | - دکتر محمدعلی حسینی، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| - دکتر عیسی محمدی، استاد دانشگاه تربیت مدرس | - دکتر سیده فاطمه حقدوست اسکویی، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران |
| - دکتر ندا مهرداد، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران | - دکتر حمیدرضا خانکه، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| - دکتر رضا نگارنده، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران | - دکتر ناهید رژه، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد |
| - دکتر کیان نوروزی تبریزی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی | - دکتر فرخنده شریف، استاد دانشگاه علوم پزشکی شیراز |
| - دکتر علیرضائیکبخت نصرآبادی، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران | - دکتر حیدرعلی عابدی، استاد دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان- خوراسگان |
| - دکتر مجیده هروی کریموی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد | - دکتر عباس عبادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله |
| - دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی | - دکتر عباس عباس زاده، استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی |

• ویراستار انگلیسی: دکتر فریده یغمایی، پگاه یغمایی (دانشجوی دکترای دانشگاه کانادا)

• ویراستار فارسی: دکتر فریده یغمایی

• حروفچینی و صفحه آرایی: اکرم پورولی

• طراح جلد: اکرم پورولی

• ناشر: انجمن علمی پرستاری ایران

• نشانی: تهران میدان توحید- دانشکده پرستاری و مامایی تهران

• کدپستی: ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱ صندوق پستی: ۱۴۱۹۵/۳۹۸ تلفن و نمابر: ۶۶۵۹۲۵۳۵

E-mail: info@jhpm.ir , Website: http://jhpm.ir

این مجله در SID, Magiran, Iran Medex, ISC, Google Scholar نمایه می شود.

مقایسه همبستگی بین مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی در بیمارستان های منتخب دولتی و خصوصی شیراز

علی رمضانخانی^۱، سعاد محفوظ پور^۲، عباس دانش کهن^۳، *گلسا دانش^۴

چکیده

مقدمه: مدیریت دانش یکی از راه های بهبود شرایط بقای سازمان است و زمانی به طور موفقیت آمیز در سازمان اجرا می شود که از قبل زمینه فرهنگی مناسب با این نظام فراهم شده باشد. هدف از این پژوهش تعیین همبستگی بین مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی در بیمارستانهای منتخب دولتی و خصوصی شیراز است.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. نمونه آماری ۲۵۱ نفر از کارکنان بیمارستانهای منتخب شیراز بودند که با توجه به نمونه در دسترس به صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار جمع آوری شامل سه بخش اطلاعات جمعیت شناختی، "پرسشنامه مدیریت دانش" (Knowledge Management Questionnaire) و "پرسشنامه فرهنگ سازمانی" (Organizational Culture Questionnaire) بود. روایی پرسشنامه ها با استفاده از قضاوت ۷ نفر از خبرگان تأیید شد. پایایی پرسشنامه ها به روش های آلفای کرونباخ و آزمون مجدد با ۲۰ نفر از افراد نمونه تأیید شد. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری اس پی اس نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته ها:** بالاترین نمره ابعاد مدیریت دانش در بیمارستانهای منتخب دولتی به ترتیب: انتقال دانش، خلق دانش و حفظ و ذخیره دانش و در بیمارستانهای منتخب خصوصی حفظ و ذخیره دانش، انتقال دانش و خلق دانش بود. ابعاد فرهنگ سازمانی به ترتیب بالاترین نمره که کسب کردند در دولتی عبارتند از: تعلق سازمانی، تحمل تعارض، خلاقیت فردی، حمایت مدیریت و سبک رهبری و در خصوصی: تعلق سازمانی، خلاقیت فردی، تحمل تعارض، سبک رهبری و حمایت مدیریت. همبستگی معناداری بین مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی در بیمارستانهای منتخب دولتی ۰/۶۵۵ و در بیمارستانهای منتخب خصوصی ۰/۷۸ وجود داشت.

نتیجه گیری: مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی در بیمارستان های مورد مطالعه از وضعیت مناسبی برخوردار بودند. پیشنهاد می شود مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی جهت توسعه خلاقیت فردی و سبک رهبری مورد توجه قرار گیرد.

کلید واژه ها: مدیریت دانش، فرهنگ سازمانی، بیمارستان.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۱/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۴/۱۸

۱- استاد، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۲- دانشیار، مرکز تحقیقات ارتقاء ایمنی و پیشگیری از مصادومیت ها، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۳- استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۴- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، شعبه بین الملل دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، ایران (نویسنده مسؤول)
پست الکترونیکی: daneshg67@yahoo.com

مقدمه

با تغییرات سریع و مداوم فناوری اطلاعات و اینترنت، روش سنتی کسب و کار می بایست برای بقا با محیط کسب و کار سازگار شوند و برای حفظ مزیت رقابتی در اقتصاد جهانی، نیاز دارند که به طور مؤثر به سوی منابع دانش حرکت کنند (۱). جوامع علمی و تجاری هر دو بر این باورند که سازمان ها با قدرت دانش می توانند برتری های بلند مدت خود را در عرصه های رقابتی حفظ کنند. پژوهشگران در مطالعات خود یافته اند که مدیریت دانش برخلاف مدیریت های دیگر زودگذر نیست بلکه اثرات ماندگاری دارد. حفظ مزیت رقابتی و بقا سازمان به کمک مدیریت دانش امکان پذیر است، به نحوی که بتوان به طور مستمر به خلق دانش های نو در سازمان پرداخت (۲).

فرآیند جمع آوری، ذخیره سازی، پردازش و توزیع دانش مفید سازمانی در شکلی مناسب به کلیه افراد نیازمند آن در هر نقطه و هر زمان در سازمان را مدیریت دانش می نامند. مهم ترین عامل موفقیت سازمان های دانش محور را می توان مدیریت دانش دانست (۳). مدیریت دانش، به گونه ای اساسی فعالیتی است که به اتخاذ راهبرد و تدابیری برای مدیریت سرمایه های فکری انسان محور معطوف است، با این هدف که با به کارگیری بهینه و مؤثر دانش موجود و گنجاندن آن در قالب کالاها و خدمات، شایستگی های اساسی سازمان را برای دستیابی به برتری رقابتی ارتقاء بخشد (۴).

فرهنگ سازمانی موضوعی است که در دانش مدیریت و در قلمرو رفتار سازمانی راه یافته است. شناخت فرهنگ سازمانی برای مدیران اهمیت حیاتی دارد، زیرا فرهنگ حاکم بر سازمان مبین بقا و رشد سازمان است. به بیانی دیگر، پیشرفت سازمان در ارتباط مستقیم با کارکنان و مدیران سازمان می باشد (۵). فرهنگ سازمانی بر تمام جنبه های سازمانی تأثیر می گذارد و بر اساس اعتقادات و ارزش های مشترک، به سازمان ها قدرت می بخشد (۶). Davies فرهنگ سازمانی را الگویی از ارزش ها و باورهای مشترک می داند که به اعضای سازمان معنی و مفهوم می بخشد و بر رفتار آنان در سازمان تأثیر می گذارد (۷).

مهمترین مانع اجرای اثربخش مدیریت دانش در سازمان، فقدان فرهنگ تسهیم دانش و عدم درک مزایای بی شمار مدیریت دانش در میان کارکنان می باشد. پژوهش ها نشان می دهد که فرهنگ دانش محور که شامل ارزش ها و اعتقادات اعضای سازمان در ارتباط با مفاهیم اطلاعات و دانش می باشد، یکی از مهمترین عوامل در موفقیت مدیریت دانش است (۸). از طرفی در قرن حاضر به

علت تغییر در نظام بهداشتی درمانی، این سازمانها با چالشهای زیادی مثل افزایش هزینه ها و فشارهای مالی، افزایش آگاهی مشتریان، رقابتی شدن بازار و ارتقای کیفیت و هزینه اثربخشی خدمات مواجه شده اند. این تغییرات نیاز به افزایش تسهیم اطلاعات و دانش و استفاده از فنون مدیریت دانش را می طلبد. مسئولین نظام بهداشتی درمانی می توانند با بهره گیری از ابزار مدیریت دانش برای تبدیل بیمارستانها به بیمارستانهای یاد گیرنده گام مؤثری را در کسب قابلیت های این نوع سازمان ها بردارند (۹).

راهبرد سازمان جهانی بهداشت در مورد مدیریت دانش شامل: بهبود دسترسی به اطلاعات بهداشتی دنیا، تبدیل دانش به سیاست و عمل، تسهیم و کاربرد دانش تجربی، قدرت نفوذ فناوری بهداشت در کشورها و پرورش دادن محیط تواناساز می باشد.

مزایای استفاده مدیریت دانش در نظام بهداشتی درمانی شامل کاهش هزینه ها، کاهش خطاهای پزشکی، افزایش کیفیت مراقبت، یادگیری سازمانی و افزایش همکاری و نوآوری می باشد (۱۰).

وجود یک فرهنگ ضعیف و فاقد انعطاف در سازمان موجب می شود که کارکنان سازمان به رویه های موجود عادت نمایند و تمایلی برای نوآوری، خلق دانش و تسهیم دانسته های خود با دیگران جهت حل مشکلات سازمان نخواهند داشت، در حالی که در فرهنگ پویا و منعطف که اعضا نسبت به آن شناخت و اعتقاد دارند و در برابر تغییرات سریع به خوبی واکنش نشان می دهند، می تواند سازمان را در مسیر پیشرفت و ترقی قرار دهد (۱۱). سازمانهای بهداشتی و درمانی نیز کم و بیش با مسائلی مشابه سازمانهای دیگر رو به رو هستند که دانش زیادی در ورای فرآیندها تولید می شود. جابه جایی منابع انسانی و خروج آنها از سازمان به انواع مختلف به خروج سرمایه های فکری می انجامد و این بدان معناست که باید منابع محدود سازمانی را به کار گرفت و هر روز تجربه کرد. در حقیقت داشتن اهدافی هم چون ارتقای مراقبت از بیمار، کاهش خطاهای پزشکی و استفاده از فناوری پیشرفته در خدمات بهداشتی، استفاده از کارکنان آموزش دیده و متخصص را ضروری می سازد. بعلاوه، لزوم انجام کار به صورت گروهی و حول محور بیمار، به اشتراک هر چه بیش تر دانش و سازماندهی مدیریت آن در این سازمان ضروری است (۱۲).

Darmi از سال ۱۹۹۷-۲۰۰۵ یازده عامل موفقیت مدیریت را شناسایی کرد که یکی از آن ها فرهنگ است (۱۳) اخوان و جعفری (۱۴) عوامل فرهنگی را از عوامل شکست مدیریت دانش می دانند که می توان با رفع مشکلات، شکست ها را به موفقیت مبدل کرد.

بتوانند ارتقای درجه پیدا کنند (۲۵). بنابراین، اهمیت پژوهش حاضر آن است که می توان با بررسی و مقایسه مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی عوامل مؤثر بر اجرای کارای مدیریت دانش و به کارگیری مناسب آن در نظام سلامت، باعث بهبود کیفیت خدمات پزشکی و عملکرد بخش سلامت کشور شود و نتایج حاصله می تواند زمینه را برای پیاده سازی و بهبود روش های تعالی گرای و بهبود سازمانی در بیمارستان و ارتقای عملکرد آن فراهم آورد. همچنین مدیران با آگاهی از وضعیت مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی بیمارستان خود می توانند جهت رفع نواقص احتمالی تلاش نموده و به تفاوت های موجود در بیمارستانهای دولتی و خصوصی آگاه شوند و بیمارستان خود را برای بهبود، تحول و تغییرات موفقیت آمیز آماده نمایند. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین همبستگی بین مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی در بیمارستانهای منتخب دولتی و خصوصی شیراز انجام شد.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر از نظر روش توصیفی مقایسه ای است. محیط پژوهش بیمارستانهای دولتی ۲۱ و وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز و بیمارستانهای خصوصی ۳ و ۴ میباشد. جامعه آماری پژوهش کلیه کارکنان بیمارستان بودند که به دلیل عدم دسترسی به تعداد دقیق هر کادر شاغل، افراد به صورت نمونه در دسترس انتخاب شدند. با استفاده از فرمول های آماری با در نظر گرفتن بیش ترین خطای مطلق برابر با ۰/۰۵ و انحراف معیار ۰/۸ نمونه ۲۵۱ نفر برآورد گردید. پرسشنامه ها بر اساس تعداد کارکنان بین بیمارستانها توزیع شد. بیمارستان ۱ با ۲۲۰۰ کارکنان ۱۰۵ پرسشنامه، بیمارستان ۲ با ۱۰۵۰ کارکنان ۵۰ پرسشنامه، بیمارستان ۳ با ۹۰۰ کارکنان ۴۵ پرسشنامه و بیمارستان ۴ با حدوداً ۱۰۰۰ کارکنان ۵۱ پرسشنامه را شامل شدند. ابزار جمع آوری داده ها شامل سه بخش اطلاعات جمعیت شناختی، "پرسشنامه مدیریت دانش" (Knowledge Management Questionnaire) و "پرسشنامه فرهنگ سازمانی" (Organizational Culture Questionnaire) بود.

در قسمت اطلاعات جمعیت شناختی سن، جنس، سابقه خدمت، میزان تحصیلات مورد مطالعه قرار گرفت. در بخش دوم "پرسشنامه مدیریت دانش"، دارای هشت سؤال در بعد خلق دانش، هشت سؤال در بعد انتقال دانش و هشت سؤال در بعد حفظ و ذخیره دانش که مهمترین ابعاد در چرخه مدیریت دانش می باشند. در مجموع ۲۴ سؤال تهیه و تنظیم گردیده است. در بخش سوم

آنها فرهنگ دانش محور را، فرهنگی معرفی کرده اند که برای دانش ارزش قائل است و خلق، تسهیم و به کارگیری آن را تشویق میکند. Bozbura در پژوهش خود نشان داد که مدیران می ترسند با تبادل دانش بین خود و کارمندان، کنترل دانش شرکت را از دست بدهند (۱۵). Perez در مطالعه خود با عنوان "مدیریت دانش، حلقه اتصال فرهنگ و یادگیری سازمانی" اثربخشی مدیریت دانش را تحت تأثیر شرایط اجتماعی دانست که با یادگیری و آموزش صورت می گیرد (۱۶).

با استقرار فرهنگ اشتراک دانش مشارکتی در سازمان می توان مدیریت دانش را بهبود بخشید (۱۷). Yun در مقاله خود با عنوان پیش بینی نگرش و نیت پرستاران در استفاده از نظام مدیریت دانش در کره جنوبی، می نویسد که مدیران می توانند با بهبود فرهنگ سازمانی و استفاده از راهبردهای مدیریت دانش خدمات بهداشتی را ارتقا دهند (۱۸).

Davenport & Prusak در مطالعه خود نشان دادند که جهت استقرار و اجرای مدیریت دانش نیازمند توجه به عوامل فرهنگ سازمانی است که این مطالعه در ۳۹ سازمان در سطح جهان انجام شد (۱۹).

Khandelwal & Gottschal در پژوهشی با عنوان "مدیریت دانش در شرکتهای حقوقی استرالیا" به این نتیجه رسیدند که اگر کارکنان به خاطر اشتراک اطلاعات و دانش خود تشویق شوند بیشتر به این کار خواهند پرداخت. بنابراین، بهتر است فرهنگ سازمانی مبتنی بر اشتراک دانش شکل گیرد (۲۰). کلید اثربخش بودن مدیریت دانش خلق فرهنگ سازمانی است که درک کند چه دانشی مهم و لازم است و سپس آن دانش را اجرا کند (۲۱). دانستن فرهنگ سازمانی برای کسانی که راهبرد مدیریت دانش را طراحی می کنند، ضروری است؛ چرا که فرهنگ سازمانی هم بر جریان دانش لازم برای طراحی مدیریت دانش و هم همکاری کامل و تعهد اعضا نسبت به مدیریت دانش تأثیر دارد (۲۲).

با توجه به این که ارائه خدمات بهداشتی نیز خود یک فرآیند دانش محور است و از این رو مدیریت دانش و ظرفیت های آن فرصت هایی برای بهبود در عملکرد فرآیندهای بهداشتی و درمانی فراهم می کند (۲۳) و همچنین پژوهش های پیشین نشان داده است که مدیریت دانش می تواند منجر به بهبود کیفیت ارائه خدمات، افزایش عملکرد سازمانی و حفظ مزیت رقابتی شود (۲۴)، از طرف دیگر سازمان های دولتی بوروکراتیک هستند و تسهیم دانش در آنها دشوارتر است. افراد تمایل کمتری دارند که دانشی را که در اختیار دارند، با دیگران تسهیم کنند تا از آن دانش قدرتی به دست آورند و

شد، اهداف و ماهیت پژوهش برای شرکت کنندگان در پژوهش تشریح شد، محرمانه بودن کلیه اطلاعات کسب شده از جامعه پژوهش تضمین شد و صداقت در تجزیه و تحلیل داده ها و عدم تحریف داده ها در چیتی که با خواسته های پژوهشگر همسو باشد رعایت شد. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری اس پی اس نسخه ۱۶ و آزمون های آماری وان وی انووا، تی تست، پیرسن کرلیشن و آزمون دو نمونه مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

مشخصات جمعیت شناختی نمونه های مورد پژوهش، در بیمارستان دولتی بیشترین درصد زن (۶۳/۹)، مدرک کارشناسی (۴۵/۸)، وضعیت استخدامی قراردادی (۴۳/۲)، میانگین سن (۳۵/۲۱) سال و میانگین سابقه کار (۹/۹۰) سال بود. همچنین در بیمارستان خصوصی بیشترین درصد زن (۵۶/۲)، مدرک کارشناسی (۳۵/۴)، وضعیت استخدامی همه نمونه قراردادی، میانگین سن (۳۴/۸۱) سال و میانگین سابقه کار (۹/۳۱) سال بود.

میانگین نمره مدیریت دانش و ابعاد آن در جدول ۱ آورده شده است. با توجه به یافته ها در بیمارستانهای منتخب دولتی بالاترین میانگین را در بعد انتقال دانش و پایین ترین میانگین را در بعد حفظ و ذخیره دانش ولی در بیمارستانهای منتخب خصوصی بالاترین میانگین را در بعد حفظ و ذخیره دانش و پایین ترین میانگین را در بعد خلق دانش کسب کردند.

"پرسشنامه فرهنگ سازمانی" می باشد که دارای پنج بعد فرهنگ سازمانی که شامل: تحمل تعارض، حمایت مدیریت، خلاقیت فردی، سبک رهبری و تعلق سازمانی مجموعاً ۱۵ سؤال گنجانده شده بود. معیار قضاوت در ارزیابی داده ها بر حسب میانگین نمرات به دست آمد، به این ترتیب که برای مدیریت دانش نمره ۲۴ تا ۵۶ ضعیف، ۵۷ تا ۸۸ متوسط و ۸۹ تا ۱۲۰ قوی در نظر گرفته شد. در مورد فرهنگ سازمانی نیز نمره ۱۵ تا ۳۵ ضعیف، ۳۶ تا ۵۵ متوسط و ۵۶ تا ۷۵ قوی ارزیابی شد.

روایی پرسشنامه ها از روش قضاوت خبرگان استفاده شد؛ به این ترتیب که پرسشنامه تدوین شده به ۷ نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه های تهران، زنجان و شیراز که سابقه پژوهش و مطالعه در زمینه موضوع پژوهش را دارا بودند، ارائه و از آنان درخواست گردید که نظریات خود را درباره محتوا، ساختار و نحوه نگارش پرسشنامه ها بیان نمایند. پس از اعمال پیشنهادات، روایی پرسشنامه ها تأیید گردید. پایایی پرسشنامه ها به روش آلفای کرونباخ برای "پرسشنامه مدیریت دانش" برابر ۰/۷۸ و برای "پرسشنامه فرهنگ سازمانی" ۰/۸۰ بدست آمد. پایایی به روش آزمون مجدد انجام شد. به این صورت که پرسشنامه ها به ۲۰ نفر از افراد نمونه طی و در دو مرحله با فاصله زمانی ۱۵ روز توزیع گردید، سپس ضریب همبستگی نمرات دو مرحله محاسبه شد. ضریب همبستگی میان نمرات دو بار اجرای آزمون برای "پرسشنامه مدیریت دانش" برابر با ۰/۸۵ و برای "پرسشنامه فرهنگ سازمانی" برابر با ۰/۸۲ به دست آمد.

برای رعایت اخلاق پژوهش از دانشگاه، رؤسا، مدیران بیمارستانهای مربوطه و مسؤولین واحدهای مورد بررسی کسب اجازه

جدول ۱: مقایسه میانگین نمره مدیریت دانش و ابعاد آن در بیمارستانهای منتخب دولتی و خصوصی شیراز

بیمارستان آماره	دولتی			خصوصی			بعد
	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر	
مدیریت دانش	۳۱	۹۷	۶۳/۰۷	۱۳/۵۱	۳۴	۹۹	۶۵/۹۰
خلق دانش	۸	۳۵	۲۱/۲۰	۵/۰۴	۹	۴۰	۲۰/۸۳
انتقال دانش	۸	۳۷	۲۱/۳۸	۵/۵۲	۱۰	۳۳	۲۲/۴۶
حفظ و ذخیره دانش	۸	۳۵	۲۰/۴۹	۵/۴۲	۱۰	۳۲	۲۲/۶۰

واریانس یک طرفه انجام شد. همبستگی معنی داری مشاهده نشد، اما در بیمارستانهای خصوصی همبستگی بین سطح تحصیلات با انتقال دانش معنی دار شد ($P=0/020$). بیشترین میانگین در این بعد مربوط به مقطع تحصیلی دیپلم و کمترین میانگین مربوط به مقطع تحصیلی دکتری و بالاتر است. یافته ها نشان داد که نمره مدیریت دانش در بیمارستانهای منتخب خصوصی بیشتر است (جدول ۲).

در بیمارستانهای دولتی همبستگی معنی داری بین جنسیت با مدیریت دانش و ابعاد آن مشاهده نشد، اما در بیمارستانهای خصوصی همبستگی معنی داری بین جنس با مدیریت دانش و خلق دانش مشاهده شده است. میانگین نمره زنان تنها در بعد حفظ و ذخیره دانش در بیمارستانهای منتخب دولتی از مردان بیشتر است. آزمون t دو نمونه مستقل برای بررسی این ارتباطات انجام شد.

در بررسی سطح تحصیلات با مدیریت دانش و بعدهای آن در بیمارستانهای منتخب دولتی دانشگاه علوم پزشکی شیراز آنالیز

جدول ۲: طبقه بندی نمره مدیریت دانش به دسته‌های ضعیف، متوسط و قوی در بیمارستانهای منتخب دولتی و خصوصی

بیمارستان	دولتی		خصوصی	
	فرآوانی	درصد	فرآوانی	درصد
ضعیف	۴۶	۲۹/۷	۲۹/۷	۲۴
متوسط	۱۰۸	۶۹/۷	۶۹/۷	۶۴/۵
قوی	۱	۰/۶	۰/۶	۱۱/۵
جمع	۱۵۵	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

جدول ۳: مقایسه میانگین نمره فرهنگ سازمانی و ابعاد آن در بیمارستانهای منتخب دولتی و خصوصی شیراز

بیمارستان	دولتی			خصوصی			
	حدافل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	حدافل	حداکثر	میانگین
فرهنگ سازمانی	۱۵	۶۰	۳۹/۷۴	۸/۷۱۷	۲۰	۶۸	۴۲/۷۳
حمایت مدیریت	۳	۱۴	۷/۳۸	۲/۷۰	۳	۱۵	۷/۹۱
خلاقیت فردی	۳	۱۴	۷/۹۷	۲/۱۶	۳	۱۴	۸/۸۷
سبک رهبری	۳	۱۳	۷/۳۵	۲/۲۴	۳	۱۴	۸/۱۹
تعلق سازمانی	۳	۱۵	۹/۰۵	۲/۸۵	۳	۱۵	۹/۲۳
تحمل تعارض	۳	۱۴	۸	۲/۲۴	۳	۱۳	۸/۵۳

در رابطه سطح تحصیلات با فرهنگ سازمانی و ابعاد آن در بیمارستانهای منتخب دولتی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، همبستگی معنی داری بین سطح تحصیلات با بعدهای حمایت مدیریت و تعلق سازمانی مشاهده شد. در حمایت مدیریت بیشترین میانگین در مقطع تحصیلی کارشناسی و کمترین میانگین مربوط به مقطع تحصیلی فوق دیپلم و در تعلق سازمانی بیشترین میانگین در مقطع تحصیلی کارشناسی ارشد و کمترین میانگین مربوط به مقطع تحصیلی فوق دیپلم بود.

در بیمارستانهای خصوصی بین سطح تحصیلات با فرهنگ سازمانی و خلاقیت فردی همبستگی مشاهده شد. در فرهنگ سازمانی بیشترین میانگین در مقطع تحصیلی دیپلم و کمترین میانگین مربوط به مقطع تحصیلی دکتری و بالاتر و در خلاقیت فردی بیشترین میانگین در مقطع تحصیلی دیپلم و کمترین میانگین مربوط به مقطع تحصیلی دکتری و بالاتر بدست آمد.

با توجه به جدول ۳ در بیمارستانهای منتخب دولتی بالاترین میانگین را در بعد تعلق سازمانی و پایین ترین میانگین را در بعد سبک رهبری و در بیمارستانهای منتخب خصوصی بالاترین میانگین را در بعد تعلق سازمانی و پایین ترین میانگین را در بعد حمایت مدیریت بدست آمد.

برای بررسی جنسیت و فرهنگ سازمانی در بیمارستانهای منتخب دولتی و خصوصی شیراز ارتباط آزمون t دو نمونه مستقل به کار رفته است. با توجه به مقادیر ($p\text{-value} < 0.05$) همبستگی معنی داری در بیمارستانهای منتخب دولتی مشاهده نشد، اما همبستگی بین جنس با فرهنگ سازمانی ($p=0.038$) و سبک رهبری ($p=0.026$) در بیمارستانهای خصوصی معنی دار بود. میانگین نمره مردان تنها در بعد خلاقیت فردی در بیمارستانهای منتخب دولتی از زنان بیشتر است و در بیمارستانهای منتخب خصوصی میانگین کلیه نمره مردان از زنان بیشتر است.

جدول ۴: طبقه بندی نمره فرهنگ سازمانی به دسته‌های ضعیف، متوسط و قوی در بیمارستانهای منتخب دولتی و خصوصی

بیمارستان	دولتی		خصوصی	
	فرآوانی	درصد	فرآوانی	درصد
ضعیف	۴۸	۳۱	۱۹	۱۹/۸
متوسط	۹۸	۶۳/۲	۶۸	۷۰/۸
قوی	۹	۵/۸	۹	۹/۴
جمع	۱۵۵	۱۰۰	۹۶	۱۰۰

ندارند. نگهداری دانش در سازمانها نیاز به حمایت مدیریت ارشد و نیز نظامی مدون و برنامه ریزی شده دارد که بیمارستانهای خصوصی در این زمینه بهتر عمل می کنند (۳۱).

در پژوهش نیک پور بعد سازماندهی دانش بیشترین و بعد خلق دانش کمترین نمره را دارد (۳۲). پژوهش صفاری نیز نشان می دهد بعد نیاز به دانش بیشترین و بعد حفظ و ذخیره دانش کمترین نمره را دارد (۲۸). ولی مقدم بعد انتقال دانش بیشترین و بعد حفظ و ذخیره دانش کمترین نمره را دارد (۲۹).

در مطالعه ای که Davenport & Prusak انجام دادند به این نتیجه رسیدند که یکی از دلایل عدم موفقیت آنها در طرح خودشان برای حل مسائل نو، عدم وجود مشارکت در میان کارکنان بود (۹). آموزش مدیران درباره استقرار مدیریت دانش در سازمانها می تواند نقش بسیار مؤثری داشته باشد و لذا می توان عنوان نمود که اولین گام در استقرار بعد های مدیریت دانش در سازمانها آگاهی و اشراف مدیران ارشد می باشد (۳۳).

فرهنگ سازمانی در بیمارستانهای دولتی با میانگین نمره ۳۹/۷۵ و در بیمارستانهای خصوصی با میانگین نمره ۴۲/۷۳ می باشد که هر دو در سطح متوسط قرار دارد که از این نظر یافته های پژوهش با نتایج مطالعه حسینی (۲۷)، ولی مقدم و همکاران (۲۹) همخوانی داشت. اما نتایج پژوهش صفاری (۲۸) نشان می دهد که وضعیت فرهنگ سازمانی با میانگین نمره (۳۱/۲) در سطحی پایین تر از متوسط یعنی در واقع در وضعیت ضعیف ارزیابی شده است.

در مجموع فرهنگ سازمانی انتظارات و رفتار افراد را تا حد زیادی تحت تأثیر قرار می دهد و برخی از آنها ممکن است به جدال غیرسازنده منجر و مانع از ایجاد و تبادل شبکه مدیریت دانش شود. از طرف دیگر، دانستن فرهنگ سازمانی برای کسانی که راهبرد مدیریت دانش را طراحی می کنند، ضروری است؛ زیرا فرهنگ سازمانی هم بر جریان دانش لازم برای طراحی مدیریت دانش و هم همکاری کامل و تعهد اعضا نسبت به مدیریت دانش تأثیر دارد. لذا می توان گفت به همان اندازه که مدیریت دانش در به دست آوردن مزیت رقابتی مهم در دنیای پویای امروز ارزش و اهمیت دارد. فرهنگ سازمانی نیز در تعریف و مشخص کردن راهبرد سازمانهای بهداشت مهم است و برای برقراری مدیریت دانش موفق باید آن را مطابق اصول و مفروضه های فرهنگ سازمانی قرار داد، به گونه ای که شناخت مشخصه های فرهنگ سازمان برای ایجاد مدیریت دانش در سازمان بهداشت ضروری و قطعی است (۳۴).

به طور کلی جدول ۴ نشان می دهد که نمره فرهنگ سازمانی در بیمارستانهای منتخب خصوصی بیشتر است. در بیمارستانهای منتخب دولتی و نیز در بیمارستانهای منتخب خصوصی همبستگی معنی داری بین مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی مشاهده شده است. ضریب همبستگی در بیمارستانهای منتخب دولتی ۰/۶۵۵ و در بیمارستانهای منتخب خصوصی ۰/۷۸۶ می باشد. در بیمارستانهای منتخب دولتی میانگین نمره مدیریت دانش ۶۳/۰۷ و فرهنگ سازمانی ۳۹/۷۵ و در بیمارستانهای منتخب خصوصی میانگین نمره مدیریت دانش ۶۵/۹۰ و فرهنگ سازمانی ۴۲/۷۳ گردید (p-value=۰/۰۰۰). ضریب همبستگی پیرسن و آزمون همبستگی t محاسبه شد. تمام ابعاد مدیریت دانش و ابعاد فرهنگ سازمانی در بیمارستانهای منتخب دولتی و خصوصی با هم همبستگی معنی داری داشتند.

بحث

وضعیت مدیریت دانش در بیمارستان دولتی با میانگین نمره (۶۳/۰۷) و در بیمارستان خصوصی با میانگین نمره (۶۵/۸۹) از سوی پاسخ دهندگان متوسط ارزیابی گردید که از این نظر با نتایج پژوهش صادقی (۲۶) با میانگین نمره ۶۲ حسینی (۲۷) در دانشگاه تربیت مدرس همخوانی دارد. اما نتایج پژوهش صفاری (۲۸) در سازمانهای تربیت بدنی نشان می دهد که وضعیت مدیریت دانش با میانگین نمره ۵۱/۳، در وضعیت ضعیف ارزیابی شده است. نتایج پژوهش ولی مقدم و همکاران (۲۹) نیز با کسب میانگین نمره ۵۴/۷، ضعیف ارزیابی گردید.

میانگین مدیریت دانش در بیمارستانهای مورد مطالعه متوسط ارزیابی شده با توجه به عدم آشنایی مدیران بیمارستانها با مدیریت دانش و نیز عدم استقرار برنامه ریزی شده آن، قابل توجیه می باشد. اما نکته حائز اهمیت این است که کارکنان این بیمارستانها را به نوعی می توان زیر مجموعه کارکنان دانشی طبقه بندی نمود. بی شک همکاری مدیران و کارکنان در این سازمانها می تواند باعث ارتقای وضعیت موجود مدیریت دانش گردد (۳۰).

نمره کسب شده در مدیریت دانش در این بیمارستانها می تواند به این معنی باشد که سازمانهای مذکور از نظر بعد خلق دانش باید بهتر عمل نمایند؛ پیاده سازی برخی از دستورالعملها مانند نظام تشویق پیشنهادات، ایجاد کارگاه های آموزشی و غیره می تواند محرک و انگیزه ای جهت خلق دانش در سازمانها شود. اما کمترین میانگین نمره در بعد حفظ و ذخیره دانش در بیمارستانهای دولتی می تواند حاکی از این باشد که کارکنان احساس مسئولیت کمی به سازمان دارند و تمایلی به نگهداری دانش تولید شده در سازمان

نتیجه گیری نهایی

یافته ها نشان داد که مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی با هم مرتبط هستند به عبارت دیگر تا فرهنگ سازمانی حاکم بر سازمانها متحول نشود، ایجاد و هدایت دانش جدید به نتیجه نخواهد رسید. فرهنگ سازمانی و مدیریت دانش در این بیمارستانها از وضعیت مناسبی برخوردار بودند. این ویژگی زمینه ساز سایر تغییرات موفقیت آمیز در بیمارستانها خواهد بود و مدیران را در پیش بینی نظام مند اولویت های تغییر و تدوین بهتر راهبردها برای اجرای موفقیت آمیز فرآیندهای مدیریت، یاری خواهد رساند. پیشنهاد می شود مدیریت دانش و فرهنگ سازمانی جهت توسعه خلاقیت فردی و سبک رهبری مورد توجه قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد به راهنمایی آقای دکتر علی رمضانخانی و دانشجو گلسا دانش است که در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی مصوب در تاریخ ۱۳۹۳/۱۲/۶ می باشد. بدینوسیله از تمام دوستان، عزیزان، استادان و مسئولین محترم بیمارستانهای منتخب شیراز که در انجام این مطالعه یاری دادند، تشکر می شود.

منابع

- 1- Boondao R. Factors affecting knowledge management of organizations in Thailand. *International Journal of Conceptions on Management and Social Sciences*. 2013; 1(1): 22-4.
- 2- Yun E.K. Predictors of attitude and intention to use knowledge management system among Korean nurses. *Nurse Education Today*. 2013; 33(12): 1477-81.
- 3- Servin G, De Brun C. ABC of knowledge management, and NHS National Library for Health: Knowledge Management specialist library [Online]. 2005 [Cited 2009 Feb 12]; Available: <http://www.library.nhs.uk/knowledgemanagement>.
- 4- McLean N, Yang B, Zheng W. Linking organizational culture, structure, strategy, and organizational effectiveness: Mediating role of knowledge management. *Journal of Business Research*. 2010; 63(7): 763-71.
- 5- Behzadi Goudri, A. [The relationship between the types of organizational culture to organizational success factors, including flexibility, consistency, speed and innovation in public hospitals of Kerman]. *Journal of Community Affairs Hospitals*. 2013; 5(1):73-85 (Persian).
- 6- Hosseini Fuladi Sh. [The relationship between organizational culture and organizational maturity affiliated teaching hospitals in Isfahan University of Medical Sciences.] *Health Managers*. 2010; 2(6):37-50 (Persian).
- 7- Davies J. The effect of academic culture on the implantation of the EFQM excellence model in UK universities. *Journal of Quality Assurance in Education*. 2007; 15 (4):382-401.
- 8- Lank D. Career Anchors: Discovering Your Real, Values. San Diego University Associates Ins. 2000. Available: <http://www.Jobs careers.com/articles.html>.
- 9- Davenport T, Prvsak L. Knowledge Management. Translation Rahmanseresht, H. Chap 4, Tehran, Nashre Sapko (Engineering design and component supply Iran Khodro). 2011. (Persian).
- 10- World Health Organization Knowledge Management Strategy 2005. WHO/EIP/KMS/2005.1. Available: <http://www.who.int/kms>.

- 11- Arjmandi T. [The relationship between organizational culture and preservation experts in public higher education institutions in Ilam University.] *Journal of Strategic Research Center*. 2007; 24(1): 102-24. (Persian).
- 12- Kothari A, Hovanec N, Hastie R, Sibbald SH. Lessons from the business sector for successful knowledge management in health care: A systematic review. *BMC Health Services Research*. 2011; 10(11):173-97.
- 13- Darmi H. Factors contributing to the success of knowledge management project. *Journal of Information Technology Management*. Tehran University. 2007; 5(9): 41-68.
- 14- Akhavan P, Jafari M. Critical issues for knowledge management implementation at a national level. *Journal of European Business Review*. 2006; 36(1):52-66.
- 15- Bozbura FT. Knowledge management practices in Turkish SME. *Journal of Enterprise Information Management*. 2007; 20(2):209-21.
- 16- Perez SL. Managing knowledge: the link between culture and organizational learning. *Journal of knowledge management*. 2004; 8(6):93-104.
- 17- Tafavogh M. [Review and explain the basic features of its relationship with organizational culture, knowledge management perspective management professors at public universities in Tehran.] *School of Management*. Shahid Beheshti University. 2008; 3(5):25-46. (Persian).
- 18- Yun EK. Predictors of attitude and intention to use knowledge management system among Korean nurses. *Nurse Education Today* 2013; 33(5):1477–81. Available at Science Direct. www.elsevier.com/nedt.
- 19- Davenport T, Prusak L. *Working Knowledge: How Organization Manage What They Know*. Boston Massachusetts: Harvard Business School Press. 2000.
- 20- Khandelwal V, Gottschal P A. Knowledge management survey of Australian law firms. *School of Computing and Information Technology*. University of Western Study. 2003.
- 21- Martin B. Knowledge management within the context of management: An evolving relationship. *Singapore Management Review*. 2000; 22(2):17-37.
- 22- Balthazard Pieer A, Cook Robert A. Organizational culture and knowledge management success: Assessing the behavior performance continuum. *Proceedings of the 37th Hawaii International Conference on System Sciences*. 2004.
- 23- Nilakanta S, Miller L, Peer A, Bojja VM. Contribution of knowledge and knowledge management capability on business processes among healthcare organizations, 42nd Hawaii International Conference. 2009.
- 24- Jasimuddin SM. *Knowledge Management: An Interdisciplinary Perspective, USA*: World Scientific Publishing. 2012; 4(2): 65-81.
- 25- Lange J. Transforming the organisational culture of a school of nursing through innovative program development. *Journal of Professional Nursing*. 2008; 24(6):371-77.
- 26- Sadeghi A. [The association between organizational cultures with management knowledge in Hasheminezhad hospital.] *Journal of Hospital*. 2011; 10(2):49-56 (Persian).

- 27- Hosseini R. [Survey the status of knowledge management in Ferdowsi University According to Nonaka and its relationship with corporate culture]. Journal of Rahbord.2005; 9(59):191-216 (Persian).
- 28- Saffari M. [The relationship between organizational culture and knowledge management in the organization of physical education. University of Tarbiat Modarres.] 2009; 4(2):83-97 (Persian).
- 29- Valimoghaddam S, Tabibi SJ, Nasiripour AA. [Relationship between organizational culture and knowledge management in Zanjan teaching hospitals]. Journal of Zanjan University of Medical Sciences. 2010; 17(69): 4-91 (Persian).
- 30- Bath Gang D. Knowledge management in organizations. Journal of Science and Information. 2004; 18(30): 82-95.
- 31- Harlan S. The role of the chief knowledge officer in an NHS Organization. Journal of Health Communication. 2012; 2(6): 25-7.
- 32- Nikpur A. [Examining the relationship between knowledge management and organizational culture from the perspective of the medical faculty members]. Journal management. 2011; 4(14):20-32 (Persian).
- 33- Mohammadi, K. [Measuring organizational readiness for knowledge management by developing a conceptual model]. MS Thesis. Tehran University. Iran. 2007 (Persian).
- 34- World Health Organization. Towards Better Leadership and Management in Health. WHO/HSS/ Health systems/2007.3. Working Paper No.10.

Comparison of correlation between knowledge management and organizational culture at public and private hospitals of Shiraz City

Ramezankhani A¹, Mahfoozpour S², Daneshkohan A³, *Danesh G⁴

Abstract

Introduction: Knowledge management is a way of improving conditions for the survival of the organization. Successful implemented system in organizations has appropriate cultural context. The aim of this research was to compare the correlation between knowledge management and organizational culture at public and private hospitals of Shiraz City

Materials & Methods: This research was a descriptive- correlational study. A sample of 251 person from public and private hospitals of Shiraz University of Medical Sciences were randomly selected based on availability of samples. Data collection instrument was a questionnaire that consists of three sections of "demographic information", "Knowledge Management Questionnaire" and "Organizational Culture Questionnaire". The judgment of 7 experts confirmed the content validity of the questionnaires. In addition, Cronbach's alpha and test-retest for both questionnaires were measured. Data were analyzed with SPSS/16.

Findings: The highest scores in, knowledge management dimensions of public hospitals were knowledge transition, knowledge creation and knowledge saving and in private hospitals knowledge saving, knowledge transition and knowledge creation, respectively. Organizational culture of public hospitals, organizational dependency, Conflict tolerance, personal creativity, and management support and leadership style. In private hospitals, organizational dependency, personal creativity, Conflict tolerance, leadership style and management support received the highest rating in order. There was a significant correlation between knowledge management and organizational culture in the public hospitals 0.655 and in private hospitals 0.786.

Conclusion: The knowledge management and organizational culture in the hospitals were on acceptable level. It is recommended that knowledge management and organizational culture to be considered in regard to personal creativity development and management style.

Keywords: Knowledge management, Organizational culture, Hospital.

Received: 20 March 2015

Accepted: 9 July 2015

1- Professor, Department of Public Health, School of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Associate Professor, Safety Promotion and Injury Prevention Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3- Associate Professor, Department of Public Health, School of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4- MSc of Health Care Management, Department of Health Care Management, School of Health, The International Branch of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (**Corresponding author**)

E-mail: daneshg67@yahoo.com.



Iranian Nursing
Scientific Association

Journal Of **Health Promotion Management**

ISSN: 2251- 8614 Vol.4 No.4 (Serial 16) Outumn 2015

Index for selecting an appropriate instrument to conduct research in health sciences: Introducing the COSMIN checklist	13
<i>Shirinabadi Farahani A , Rassouli M, Yaghmaei F3, Alavi Majd H</i>	
Study of safety behavior against workplace harmful factors in Township of Zanjan	21
<i>Rezaei R , Jamshidi N</i>	
Effect of rhythmic movement on executive function in children with educable intellectual disability....	31
<i>Ghorbanzadeh B, Lotfi M</i>	
Comparison of correlation between knowledge management and organizational culture at public and private hospitals of Shiraz City	41
<i>Ramezankhani A, Mahfoozpour S, Daneshkohan A, Danesh G</i>	
Effect of assertiveness skill training on interpersonal conflict management style of nurses at workplace	52
<i>Motahari M, Mazlom SR, Asgharipour N, Maghsoudi poor Zaid Abadi S</i>	
Effect of Aloe Vera extract on blood lipids in patients with pre-diabetes: A randomized double-blind clinical trial.....	63
<i>Alinejad Mofrad S, Foadoddini M, Saadat Joo AR</i>	
The correlation between transformational leadership and organizational justice from perspective of personnel of rehabilitation clinics in Ahvaz hospitals, Iran	74
<i>Khoshnejad Firouz N, Faraji Khiavi F, Zahednejad S, Haghghi Zadeh MH</i>	
Dignity of heart failure patients referred to Zanjan hospitals	83
<i>Moraveji M, Yaghmaei F, Bagheri H</i>	
The survey of patient safety culture in Razi Psychiatric Center in Tehran	94
<i>Ajalli A, Fallahi Khoshknab M, Dibae M</i>	
Perceptions of MI patients from influential factor on quality of life: A qualitative study	103
<i>Raufi S, Yaghmaei F, Mohajeri S, Naderlou M, Nasseryan J</i>	