

سخاوتمندی دانشی پرستاران: اثر ویژگی‌های فردی و عوامل سازمانی

پژوهشی در بیمارستان شهید بهشتی^(۵) شهرستان یاسوج

حبیب‌اله رعنائی کردشولی^{*}، موسی ایزدی^۲، احمد اله یاری بوزنجانی^۳

مقاله‌ی پژوهشی

چکیده

هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی اثر عوامل فردی و سازمانی بر سخاوتمندی پرستاران در تسهیم دانش حرفه‌ای‌شان با سایر همکاران است. برای این منظور، جهت گردآوری داده‌های مورد نیاز از مجموعه‌ای از پرسشنامه‌های پژوهش‌های پیشین استفاده شده است و داده‌های گردآوری شده از نمونه مورد بررسی (پرستاران شاغل در بیمارستان شهید بهشتی^(۵) یاسوج) نیز با استفاده از آزمون‌های توصیفی (نرم‌افزار SPSS) و هم‌چنین، مدل‌سازی معادلات ساختاری مبتنی بر واریانس (نرم‌افزار Smart PLS) مورد تحلیل قرار گرفتند. طبق یافته‌ها، در میان عوامل سازمانی، جو سازمان، سرپرستی و اقدامات مدیریت منابع انسانی با میزان تأثیر ۰/۲۵، ۰/۱۰ و ۰/۰۵، به‌ترتیب، بیش‌ترین تأثیر را بر سخاوتمندی دانشی پرستاران داشته‌اند. هم‌چنین، در میان ویژگی‌های فردی نیز احساس لذت از کمک به دیگران (با میزان تأثیر ۰/۳۲) و اعتماد به همکاران (با میزان تأثیر ۰/۱۶)، به‌ترتیب دارای بیش‌ترین تأثیر بر سخاوتمندی دانشی پرستاران بودند. این در حالی است که خودکارآمدی دانشی ادراک‌شده‌ی آن‌ها، اثر معنی‌داری بر رفتار تسهیم دانش آن‌ها نداشته است. به‌عنوان نتیجه‌ای کلی، می‌توان گفت که ویژگی‌های فردی (به‌استثنا خودکارآمدی دانشی) و عوامل سازمانی هر دو بر سخاوتمندی دانشی پرستاران مؤثر هستند؛ اما این تأثیرگذاری به‌طور متوسط در میان عوامل فردی بیش‌تر است.

واژگان کلیدی: خودکارآمدی دانشی، اعتماد به همکاران، جو سازمان، مدیریت منابع انسانی، تسهیم دانش

^۱ دانشیار، گروه مدیریت، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت منابع انسانی بین‌الملل، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران

^۳ دانشجوی دکتری مدیریت منابع انسانی، دانشکده علوم اداری و اقتصاد، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

* نشانی: شیراز، دانشگاه شیراز، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی، بخش مدیریت، تلفن: ۰۷۱۲۸۱۳۴۴۵۱

مقدمه

در عصر کنونی، اعتقاد بر این است که ادامه‌ی حیات سازمان، مستلزم بهره‌مندی از کارکنانی است که بر بهبود منابع دانشی سازمان، اثری فزاینده دارند (۱، ۲). این امر به‌طور خاص در سازمان‌های خدماتی و سازمان‌هایی که کیفیت خدمات ارائه‌شده توسط آن‌ها، ریشه در دانش و تخصص حرفه‌ای‌شان دارد و نه صرفاً تجهیزات ارائه‌ی خدمت، از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است. نمونه‌ی بارز چنین سازمان‌هایی را می‌توان بیمارستان‌ها دانست. در بیمارستان‌ها به‌دلیل این‌که خدمت ارائه‌شده به افراد جامعه، ارتباطی ملموس با سلامتی و حیات آن‌ها دارد، عموماً حساسیت خاصی نسبت به دانش و تخصص ارائه‌دهندگان خدمات وجود دارد. با توجه به این‌که در طی فرایند ارائه‌ی خدمت به بیماران، پرستاران به‌عنوان نیروهای صف، بیش‌ترین تماس را با بیماران دارند، دانش و تخصص آن‌ها در ارائه‌ی خدمات به بیماران، در احساس رضایت بیماران و امنیت ادراک‌شده‌شان پس از مراجعه به بیمارستان، از نقشی اساسی برخوردار است. نظر به این امر، توجه به راه‌کارهایی که می‌توانند در ارتقاء دانش حرفه‌ای پرستاران دخیل باشند، بسیار حائز اهمیت است.

در این ارتباط، می‌توان از وجود دو مجموعه از راه‌کارهای رسمی و غیررسمی جهت ارتقاء دانش حرفه‌ای پرستاران یاد کرد. راه‌کارهای اول، دربردارنده‌ی مجموعه اقداماتی هستند که در قالب برنامه‌های آموزشی رسمی از سوی بیمارستان برای پرستاران مورد اجرا قرار می‌گیرند. هم‌چنین، آموزش‌هایی که پرستاران در مقاطع مختلف دانشگاهی از آن‌ها بهره‌مند می‌شوند نیز در همین مجموعه قرار دارند. راه‌کارهای دوم، شامل مجموعه راه‌کارهایی هستند که با خلق دانش از منابع درونی سازمان ارتباط می‌یابند. این راه‌کارها که مهم‌ترین‌شان تسهیم دانش حرفه‌ای پرستاران در میان یکدیگر

است، موضوعی است که تاکنون توجه بسیاری از پژوهش‌ها را به خود جلب کرده است.

در این خصوص، اعتقادی واحد وجود دارد که عامل اصلی موفقیت یک سازمان در مدیریت صحیح منابع دانشی‌اش، ریشه در رفتار تسهیم دانش توسط کارکنان آن دارد (۳)؛ رفتارهایی که گاهی در پاسخ به یک درخواست و گاهی نیز به‌شیوه‌ای داوطلبانه بروز می‌یابند. حالت اول را می‌توان رفتارهایی در نظر گرفت که به‌صورت یک واکنش نسبت به یک کنش، از سوی همکاران، بروز می‌یابند. حالت دوم، رفتارهایی هستند که به‌شیوه‌ای پیش‌کنشگرانه و قبل از بروز یک کنش در محیط بروز می‌یابند. در واقع، رفتارهای واکنشی در تسهیم دانش، تنها هنگامی بروز می‌یابند که یکی از همکاران، در زمینه‌ای حرفه‌ای، از فرد سؤالی پرسیده یا درخواست تسهیم دانش کند و فرد نیز در پاسخ به آن درخواست، دانش حرفه‌ای خود را با آن، به اشتراک بگذارد. در مقابل، رفتارهای پیش‌کنشگرانه، لزوماً مستلزم وجود یک درخواست یا سؤال از سوی همکاران نیستند و به‌شیوه‌ای داوطلبانه و قبل از پرسش یک سؤال یا ارائه‌ی یک درخواست از سوی همکاران، فرد دانش خود را داوطلبانه به اشتراک می‌گذارد. به‌عبارتی، رفتارهای پیش‌کنشگرانه، نمایانگر نوعی سخاوتمندی دانشی در میان کارکنان سازمان هستند. قاعداً، انجام این عمل به‌شیوه‌ای سخاوتمندانه و داوطلبانه، می‌تواند مطلوبیت بیش‌تری را با خود به همراه داشته باشد؛ چرا که به‌تدریج، نوعی قرارداد نانوشته و غیررسمی را میان کارکنان نهادینه می‌سازد که به‌موجب آن، تسهیم دانش و تجربیات حرفه‌ای، به‌شیوه‌ای داوطلبانه، امری مورد انتظار تلقی می‌شود و تخطی از آن، نوعی هنجارشکنی محسوب می‌شود. طبیعی است که شکل‌گیری چنین جوی در درون سازمان، در بلندمدت می‌تواند در تقویت هرچه بیش‌تر رفتارهای سخاوتمندانه‌ی دانشی، بسیار مؤثر باشد.

مدیریت منابع انسانی نمود می‌یابند (۱۷)، می‌توانند در سوق دادن کارکنان به سوی رفتارهای داوطلبانه در تسهیم دانش، نقشی حمایتی داشته باشند. در واقع، مدیران و سرپرستان از طریق ایجاد انگیزه در کارکنان و فراهم کردن فرصت‌های زمانی لازم جهت خلق و به اشتراک‌گذاری دانش (۲۲-۱۸، ۱۵، ۱۱، ۸)؛ جو سازمانی از طریق هنجارهای جمعی و باورهای مشترک میان اعضای سازمان (۷-۴) و مدیریت منابع انسانی نیز از طریق ارائه‌ی پاداش‌ها، آموزش‌های دوره‌ای، توسعه‌ی مسیر شغلی و تیم‌سازی، می‌توانند در سوق یافتن کارکنان به سوی رفتارهای تسهیم دانش بسیار مؤثر باشند (۲۶-۲۳، ۹).

نظر به اهمیت این موضوع، تاکنون پژوهش‌های بسیاری به منظور شناسایی عوامل مؤثر بر بهبود رفتارهای تسهیم دانش کارکنان صورت گرفته‌اند؛ با این حال، بررسی دقیق آن‌ها حاکی از این است که این رفتارها، عمدتاً به صورت کلی مورد بررسی قرار گرفته‌اند و نه به تفکیک رفتارهای داوطلبانه و غیر آن. این در حالی است که مدیریت صحیح این‌گونه از رفتارها، نیازمند درکی دقیق از عوامل مؤثر بر شکل‌گیری آن‌ها است. با توجه به این امر، در راستای دستیابی به درکی عمیق‌تر جهت مدیریت صحیح این‌گونه رفتارها، هدف از انجام این پژوهش، بررسی عوامل مؤثر بر رفتارهای داوطلبانه‌ی پرستاران در تسهیم دانش حرفه‌ای است که تمامی آن‌ها به همراه متغیر اصلی پژوهش (سخاوتمندی دانشی) در قالب جدول شماره‌ی یک مورد تعریف قرار گرفته‌اند.

با این حال، صرف‌نظر از وجود یک قرارداد ذهنی نانوشته میان افراد، عوامل دیگری نیز در تقویت چنین رفتارهایی سهیم هستند که می‌توان آن‌ها را در قالب دو دسته‌ی کلی عوامل فردی و سازمانی مورد بررسی قرار داد. از جمله عوامل فردی‌ای که مانع از انجام اثربخش تسهیم دانش در میان کارکنان می‌شود، عدم اعتماد متقابل در بین اعضای سازمان است (۹-۴). در حقیقت، افراد دانش خود را در اختیار کسانی قرار می‌دهند که به آن‌ها اعتماد داشته باشند یا به عبارتی، ترسی از سوءاستفاده از دانششان توسط سایر همکاران نداشته باشند. فقدان چنین اعتمادی، موجب کاهش روابط میان افراد و به دنبال آن، کاهش فرصت تسهیم دانش میان آن‌ها خواهد شد (۱۳-۱۰). در کنار این عامل، احساسات درونی فرد، هم‌چون احساس لذت از کمک به دیگران (۱۶-۱۴، ۱۱) و خودکارآمدی دانشی ادراک‌شده‌ی وی (۱۶، ۱۵، ۱۲، ۱۱، ۸) نیز می‌تواند در ترغیب به سوی تسهیم دانش حرفه‌ای‌اش بسیار مؤثر باشد. بدیهی است عوامل فردی دیگری نیز در این امر مؤثر هستند؛ اما مهم‌ترین آن‌ها طبق فراوانی استفاده در منابعی که مورد استناد واقع شده‌اند، عواملی بودند که مورد اشاره قرار گرفتند.

صرف‌نظر از ویژگی‌های فردی و شخصیتی کارکنان در شکل‌گیری رفتارهای شغلی، عوامل موجود در محیط سازمان نیز می‌توانند در جهت‌دهی به رفتارهای کارکنان بسیار مؤثر باشند. این عوامل که طبق اتفاق نظر پژوهشگران مهم‌ترین‌شان در قالب سه دسته‌ی سبک سرپرستی، جو سازمانی و اقدامات

جدول شماره‌ی ۱ - تعریف متغیرهای اصلی پژوهش

متغیرها	تعاریف
عوامل سازمانی	جو دانش آفرین ادراک‌شده مجموعه ارزش‌ها و هنجارهای سازمانی‌ای که فرایند خلق و تسهیم دانش را تسهیل و حمایت می‌کنند (۲۷).
عوامل سازمانی	اقدامات مدیریت منابع انسانی مجموعه اقدامات مدیریت منابع انسانی در ارتباط با پاداش، گردش شغلی، آموزش و مشارکت دادن کارکنان در فعالیت‌های سازمانی (۱۷).
سرپرستی دانش آفرین	سبکی از سرپرستی که در آن عمده توجه سرپرستان معطوف به توسعه‌ی یادگیری و اعتماد میان کارکنان و توانمندسازی آن‌هاست (۱۷).

عوامل	لذت از کمک به دیگران	میزان خشنودی‌ای که فرد در قبال کمک به دیگران در خود احساس می‌کند (۲۸).
فردی	خودکارآمدی دانشی	باور فرد به این‌که دانشی که از آن برخوردار است سهم مهمی در عملکرد سازمان دارد (۲۸).
	اعتماد به همکاران	باور فرد به صداقت، درستی و حسن نیت همکاران و کمک آن‌ها به وی در صورت نیاز (۲۹).
سخت‌و‌تمندی دانشی		اقدام فرد به تسهیم داوطلبانه‌ی دانش‌اش با همکاران پیش از طرح درخواست از سوی آن‌ها (۳۰).

واقعی و حداقل حجم نمونه مورد نیاز بر اساس فرمول نمونه‌گیری کوکران (۵ نفر)، با اندکی اغماض می‌توان تعداد نمونه‌ی مورد بررسی را قابل قبول ارزیابی کرد.

ابزار گردآوری داده‌ها

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش، یک پرسشنامه‌ی ۲۷ سؤالی است که در آن برای سنجش متغیرها، از مجموعه‌ای از پرسشنامه‌های مورد استفاده در پژوهش‌های پیشین، استفاده شده است. به این صورت که برای سنجش متغیرهای جو سازمانی دانش‌گرا (۵ سؤال)، سرپرستی دانش‌گرا (۴ سؤال) و اقدامات دانش‌آفرین مدیریت منابع انسانی (۴ سؤال) از پرسشنامه‌ی Donate و Guadamillas (۱۷) و برای سنجش متغیرهای احساس لذت از کمک به دیگران (۳ سؤال)، خودکارآمدی دانشی ادراک‌شده (۴ سؤال) و اعتماد به همکاران (۳ سؤال) از پرسشنامه‌ی Kankanhalli و همکاران (۲۹) و برای سنجش سخت‌و‌تمندی دانشی پرستاران، دو سؤال از پرسشنامه‌ی Teng و همکاران (۳۰) و دو سؤال نیز از پرسشنامه‌ی Kim و Lee (۷) استفاده شد.^۱ لازم به ذکر است، در سنجش متغیرهای مورد مطالعه، از مجموعه گویه‌هایی استفاده شد که طبق آن از پاسخگو خواسته شده بود موافقت یا مخالفت خود را با هرگویه بر روی یک طیف هفت‌گزینه‌ای (از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) نشان دهد.

روش تحلیل داده‌ها

در این پژوهش، جهت بررسی و تحلیل داده‌ها از روش

برای این منظور، نمونه‌ای از پرستاران بیمارستان شهید بهشتی (ره) شهرستان یاسوج انتخاب و با استفاده از روش‌های علمی مناسب، مورد بررسی قرار گرفتند. در پایان نیز پیشنهادهایی کاربردی جهت ارتقاء و بهبود سخت‌و‌تمندی دانشی پرستاران ارائه شده‌اند.

روش کار

این پژوهش را از حیث نحوه‌ی گردآوری داده‌های مورد نظر جهت انجام تحلیل می‌توان یک پژوهش پیمایشی به حساب آورد. به‌علاوه، ماهیت این پژوهش، از نوع پژوهش‌های علی است که در آن محقق با توجه به مبانی نظری، اقدام به بیان روابط علی مقتضی میان متغیرها می‌کند.

جامعه و نمونه‌ی آماری

جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر، شامل تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان شهید بهشتی شهرستان یاسوج است. طبق آمار به‌دست‌آمده از طریق مسؤلان بیمارستان، تعداد اعضای جامعه آماری مورد نظر مجموعاً ۱۴۰ نفر هستند که با مبنای قرار دادن این میزان به‌عنوان حجم جامعه‌ی آماری، تعداد نمونه‌ی آماری مورد نظر از طریق فرمول نمونه‌گیری کوکران ۱۰۳ نفر به‌دست می‌آید. با این وجود، از طریق سرشماری، پرسشنامه‌ی پژوهش میان تمامی پرستاران بیمارستان مذکور توزیع شد. با این حال، به‌دلیل مشغولیت کاری، تعدادی از پرستاران از همکاری با پژوهشگران خودداری و از تکمیل پرسشنامه‌ها امتناع کردند. نظر به این امر، در نهایت، تعداد ۹۸ نفر از پرستاران با پژوهشگران همکاری کردند و پرسشنامه‌ها را تکمیل و بازگرداندند که با توجه به تفاوت اندک حجم نمونه

^۱ بدیهی است، متناسب با جامعه‌ی مورد بررسی، سؤال‌ها اصلاح شده‌اند.

گردآوری داده‌ها نیز از آزمون روایی همگرا استفاده شد که مهم‌ترین شاخص آن، میانگین واریانس استخراج شده است. طبق نظر Hair و همکارانش (۳۱)، حد مطلوب برای اطمینان از وجود روایی همگرا، حداقل میزان ۵ دهم است. به منظور بررسی برازش مدل ساختاری پژوهش نیز از شاخص واریانس تبیین شده استفاده شد. طبق نظر Hair و همکارانش (۳۱) میزان شاخص واریانس تبیین شده در صورتی که میزانی بیش از ۰/۲۵، ۰/۵۰ و ۰/۷۵ داشته باشد، به ترتیب نشان‌دهنده‌ی توانایی اندک، متوسط و قابل توجه متغیرهای مستقل در تبیین تغییرات متغیر وابسته است. جدول شماره‌ی دو وضعیت شاخص‌های برازش مدل‌های اندازه‌گیری و ساختاری را به تفکیک نشان می‌دهد.

جدول شماره‌ی ۲ - شاخص‌های برازش مدل‌های اندازه‌گیری (روایی و پایایی) و ساختاری

متغیر	برازش مدل‌های اندازه‌گیری (پایایی و روایی)		برازش مدل ساختاری
	پایایی مرکب	میانگین واریانس مستخرج	
جو دانش آفرین ادراک شده	۸۰	۵۰	-
اقدامات مدیریت منابع انسانی	۸۴	۵۶	-
سرپرستی دانش آفرین	۷۹	۵۷	-
لذت از کمک به دیگران	۹۵	۸۶	-
خودکارآمدی دانشی	۸۱	۵۸	-
اعتماد به همکاران	۸۷	۶۸	-
سخاوتمندی دانشی	۹۲	۸۰	۴۴

* اعداد به درصد هستند.

مدل‌سازی معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی استفاده شد. در این رویکرد که با استفاده از نرم‌افزار Smart PLS عملیاتی می‌شود، جهت بررسی و تحلیل داده‌ها باید برازش دو مدل اندازه‌گیری و ساختاری را مورد بررسی قرار داد. جهت اطمینان از برازش مدل اندازه‌گیری باید وضعیت سازگاری درونی (پایایی) و روایی ابزار گردآوری داده‌ها را مورد بررسی قرار داد. برای این منظور، جهت بررسی سازگاری درونی ابزار گردآوری داده‌ها، از ضریب آلفای کرونباخ و ضریب پایایی مرکب استفاده شد. سازگاری درونی گویه‌ها هنگامی مورد قبول است که ضرایب آلفای کرونباخ و پایایی مرکب، به ترتیب، بیش‌تر از ۷ و ۸ دهم باشند (۳۱). افزون بر این، جهت بررسی وضعیت روایی ابزار

و مابقی در رده‌های سنی بالاتر قرار دارند. افزون بر این، از نظر سابقه‌ی خدمت، ۴۸ درصد از پرستاران دارای سابقه‌ی خدمت بین یک تا سه سال، ۳۲ درصد دارای سابقه‌ی خدمت بین سه تا شش سال و مابقی دارای سابقه‌ی خدمتی بیش از شش سال بودند. در حقیقت، همان‌گونه که مشخص است، پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش حاضر، همگی دارای سابقه‌ی خدمت بیش‌تر از یک‌سال داشتند و می‌توان این اطمینان را داشت که دانش و تجربه‌ی لازم را برای تسهیم با

همان‌گونه که در جدول بالا مشخص است، شاخص‌های برازش مدل، همگی وضعیت مطلوبی را نشان می‌دهند؛ بنابراین، می‌توان با اطمینان نسبت به تحلیل داده‌ها اقدام کرد.

نتایج

بررسی وضعیت جمعیت‌شناختی پرستاران شرکت‌کننده در این پژوهش، نشان می‌دهد که ۵۱ درصد زن و ۴۹ درصد مرد بودند. هم‌چنین، از نظر سنی، ۲۰ درصد از آن‌ها در رده‌ی سنی ۲۰ تا ۲۵ سال، ۶۱ درصد در رده‌ی سنی ۲۵ تا ۳۰ سال

سه مشخص است، تمامی عوامل سازمانی، از میانگین کمتری نسبت به عوامل فردی برخوردار هستند. به گونه‌ای که اقدامات مدیریت منابع انسانی، دارای کم‌ترین میانگین و جو دانش آفرین سازمانی نیز دارای بیش‌ترین میانگین در میان عوامل سازمانی هستند. چنین یافته‌ای حاکی از ضرورت توجه بیش‌تر به عوامل سازمانی مؤثر بر تسهیم دانش در بیمارستان مورد مطالعه است.

همکارانشان در اختیار داشته‌اند.

بررسی وضعیت فعلی متغیرهای مورد پژوهش در بیمارستان مورد نظر نیز حاکی از این است که احساس لذت از کمک به دیگران، نسبت به سایر عوامل مورد بررسی، از بیش‌ترین میزان میانگین برخوردار است. پس از آن نیز، عوامل خودکارآمدی دانشی و اعتماد به همکاران دارای بیش‌ترین میانگین هستند. هم‌چنین، همان‌گونه که در جدول شماره‌ی

جدول شماره‌ی ۳ - شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	کمینه	بیشینه	میانگین و انحراف معیار
عوامل سازمانی	۱	۷	۴/۲۰±۱/۱۶
	۱	۶	۳/۲۹±۱/۳۴
عوامل فردی	۱	۷	۳/۹۵±۱/۵۰
	۱	۷	۵/۴۹±۱/۵۰
سخت‌و‌تمندی دانشی	۱	۷	۴/۵۷±۱/۱۸
	۱	۷	۴/۵۴±۱/۳۷
	۱	۷	۴/۹۳±۱/۵۴

پرستاران با تفصیل بیش‌تری به همراه ضرایب تأثیر و اعداد معنی‌داری مشخص گردیده‌اند.

افزون بر یافته‌های فوق، با توجه به اهداف پژوهش، در جدول شماره‌ی چهار، عوامل مؤثر بر سخت‌و‌تمندی دانشی

جدول شماره‌ی ۴ - ضرایب مسیر و اعداد معنی‌داری

نتیجه	عدد معنی‌داری (t)	ضریب مسیر (β)	متغیرها	
			وابسته	مستقل
تائید	۵/۰۲	۰/۲۵	سخت‌و‌تمندی دانشی	جو دانش آفرین
تائید	۴/۶۳	۰/۱۰	سخت‌و‌تمندی دانشی	سرپرستی دانش‌گرا
تائید	۴/۳۶	۰/۰۵	سخت‌و‌تمندی دانشی	اقدامات منابع انسانی
تائید	۴/۱۸	۰/۳۲	سخت‌و‌تمندی دانشی	لذت از کمک به دیگران
رد	۰/۵۴	۰/۰۸	سخت‌و‌تمندی دانشی	خودکارآمدی دانشی
تائید	۳/۰۲	۰/۱۶	سخت‌و‌تمندی دانشی	اعتماد به همکاران

معنی‌داری دارند. به‌نحوی که جو دانش‌آفرین سازمان بیش‌ترین تأثیر و اقدامات مدیریت منابع انسانی، کم‌ترین تأثیر را دارند. در واقع، همان‌گونه که مطالعات پیشین نیز بر این امر

بحث

همان‌گونه که در جدول شماره‌ی ۴ نشان داده شد، عوامل سازمانی، همگی بر سخت‌و‌تمندی دانشی پرستاران اثر مثبت و

صحه گذاشته‌اند، در این پژوهش نیز تأثیر مثبت و معنی‌دار جو سازمانی بر سخاوتمندی دانشی پرستاران مورد تأیید قرار گرفت (۳۲، ۱۱، ۴). بنابراین، می‌توان پنداشت که پرستاران هنگامی که در فضایی قرار داشته باشند که در آن از خلق دانش و تسهیم آن حمایت به عمل می‌آید، تحت تأثیر آن فضا، داوطلبانه اقدام به تسهیم دانش خود با همکاران می‌کنند. به همین طریق، مشابه با نتایج مطالعات پیشین (۲۰، ۱۹، ۱۴) حمایت سرپرستان از خلق، تسهیم و افزایش دانش، می‌تواند موجب سوق یافتن پرستاران به سوی تسهیم دانششان با همکاران شود. چنین یافته‌ای، مؤید این مطلب است که رفتارهای کارکنان، متأثر از حمایت‌ها و اقدامات سرپرستان و مدیران سازمان است. به این صورت که هنگامی که احساس کند یک رفتار خاص، حمایت مدیران و سرپرستان را در بردارد، نسبت به زمانی که چنین احساسی را نداشته باشند، انگیزه‌ی بیش‌تری برای انجام آن از خود نشان می‌دهند.

افزون بر این، برخلاف انتظاری که وجود داشت، اقدامات مدیریت منابع انسانی اگر چه تأثیر معنی‌داری بر سخاوتمندی دانشی پرستاران دارند، اما این تأثیر چندان چشم‌گیر نیست ($P=0/05$). با این حال، هم‌راستا با مطالعات پیشین (۳۳-۳۵، ۲۴، ۱۳، ۸) نتیجه این است که این اقدامات می‌توانند در افزایش رفتارهای داوطلبانه‌ی پرستاران در تسهیم دانش، سهمی فزاینده داشته باشند. هم‌چنین، با توجه به این‌که رفتارهای کارکنان متأثر از نگرش‌ها و انگیزه‌های درونی آن‌ها هستند، می‌توان استنباط کرد که اقدامات مدیریت منابع انسانی، تأثیری غیرمستقیم بر رفتارهای داوطلبانه‌ی کارکنان در تسهیم دانش داشته باشند. به این صورت که این اقدامات بر انگیزش و نگرش‌های پرستاران تأثیر گذاشته و متأثر از این امر، رفتارهای داوطلبانه‌ی آن‌ها نیز شدت یابد.

در بحث پیرامون اثر ویژگی‌های فردی پرستاران بر سخاوتمندی دانشی آن‌ها، همان‌گونه که یافته‌ها نشان می‌دهند، همه‌ی عوامل به‌استثناء خودکارآمدی دانشی پرستاران، بر

سخاوتمندی دانشی آن‌ها، دارای اثری معنی‌دار هستند. در حقیقت، برخلاف انتظاری که وجود داشت و هم‌چنین، نتایجی که پژوهشگران پیشین به آن دست یافته بودند (۳۶، ۳۲، ۲۸، ۱۱، ۸)، خودکارآمدی دانشی پرستاران بر رفتار آن‌ها در تسهیم دانش، اثر معنی‌داری ندارد. این تفاوت، ممکن است ناشی از این باشد که پژوهشگران پیشین، رفتار تسهیم دانش کارکنان را به‌صورت کلی مورد بررسی قرار داده‌اند؛ این در حالی است که در این پژوهش، تمرکز صرفاً بر روی رفتارهای داوطلبانه در تسهیم دانش بوده است. افزون بر این، عدم تأثیر معنی‌دار خودکارآمدی دانشی پرستاران، ممکن است ناشی از وجود عواملی باشند که اثری تعدیلی یا واسطه‌ای بر ارتباط میان خودکارآمدی ادراک‌شده و رفتار تسهیم دانش آن‌ها دارند.

با این حال، همان‌گونه که مشخص است، لذت از کمک به دیگران، نسبت به اعتماد به همکاران و سایر عوامل، بیش‌ترین تأثیر را بر سخاوتمندی دانشی پرستاران دارد. با توجه به این یافته، همانند مطالعات پیشین (۳۶، ۲۸، ۱۴، ۴) می‌توان ادعا کرد، کارکنانی که از نظر شخصیتی، کمک به دیگران را کاری لذت‌بخش تلقی می‌کنند، احتمال بیش‌تری دارد که به‌شیوه‌ای داوطلبانه دانششان را با آن‌ها تسهیم کنند. این امر به این دلیل است که این افراد لذتی که از کمک به دیگران کسب می‌کنند را نوعی پاداش در برابر عمل خود قلمداد می‌کنند؛ بنابراین، هر چه این پاداش درونی، بهای بیش‌تری نزد آن‌ها داشته باشد، انگیزه‌ی آن‌ها در کمک به دیگران نیز بیش‌تر خواهد بود.

افزون بر این، هم‌راستا با مطالعات پیشین (۳۵، ۲۸، ۱۲-۱۰، ۷، ۶، ۴) در این پژوهش نیز اثر معنی‌دار اعتماد به همکاران بر تسهیم داوطلبانه‌ی دانش حرفه‌ای توسط پرستاران مورد تأیید قرار گرفته است. نظر به این امر می‌توان یافته‌های پژوهشگران پیشین را مجدداً مورد تأیید قرار داد. به این صورت که وجود حسی از اعتماد متقابل میان همکاران، مبنی

میان بگذارند.

مضاف بر این، سرپرستان نیز باید در مدیریت مجموعه‌ی تحت امر خود، بیش‌تر به‌عنوان راهنمایانی عمل کنند که هدف آن‌ها، کمک به کارکنان در جهت شکوفاسازی استعداد‌های درونی و حرفه‌ای‌شان است. به‌عبارتی بهتر، نقش آن‌ها از یک فرد صرفاً امرکننده و کنترل‌کننده، باید به فردی تغییر یابد که هدف آن، ایجاد انگیزه در کارکنان و فراهم کردن مشوق‌های لازم برای آن‌ها، جهت توسعه‌ی دانش فردی، گروهی و در نهایت، هم‌افزایی دانشی با سایر همکاران است. به‌علاوه، در انتصاب سرپرستان هر بخش، وجود چنین ویژگی‌های مدیریتی‌ای در درون یک فرد، باید جزو شاخص‌های اصلی انتصاب وی به سمت سرپرستی مجموعه‌ای از کارکنان، قلمداد شود.

افزون بر این، مجموعه اقدامات مدیریت منابع انسانی، باید با محوریت ایجاد روحیه‌ی تیمی در میان کارکنان، مورد طراحی قرار گیرند. در این راستا، برنامه‌های پاداش و جبران خدمات باید به‌نحوی طراحی شوند که مشوق و حامی فعالیت‌های گروهی باشند. برای نمونه، می‌توان از مجموعه برنامه‌هایی استفاده کرد که پرداخت پاداش در آن‌ها، مبتنی بر سهم فرد در دستیابی گروه به اهداف مورد نظرش باشد. بدیهی است در این شرایط، افراد تشویق می‌شوند تا به‌منظور افزایش سهم عملکردی خود در گروه، دانش حرفه‌ای‌شان را به‌صورت داوطلبانه به اشتراک بگذارند. افزون بر این، در نظر گرفتن سخاوتمندی دانشی کارکنان، به‌عنوان یکی از شاخص‌های مورد استفاده در ارزیابی عملکرد شغلی، می‌تواند در جهت‌دهی پرستاران به‌سوی تسهیم داوطلبانه‌ی دانش حرفه‌ای بسیار مؤثر باشد. در کنار این موارد، باید توجه داشت که رفتارهای داوطلبانه‌ی کارکنان، عمدتاً هنگامی مجال بروز و ظهور می‌یابند که نوعی احساس تعهد و تعلق نسبت به اهداف گروهی مشترک در آن‌ها وجود داشته باشد. بر این اساس، توصیه می‌شود، فرایند برنامه‌ریزی اهداف سازمانی و

بر این‌که هیچ‌کس از دانش شخص دیگری سوءاستفاده نمی‌کند، می‌تواند موجب تسهیل تسهیم دانش حرفه‌ای میان پرستاران شود.

نتیجه‌گیری و پیشنهاد

این پژوهش درصدد بود که عوامل مؤثر بر سخاوتمندی دانشی پرستاران را در قالب دو دسته عوامل سازمانی و فردی مورد بررسی قرار دهد. همان‌گونه که مشخص شد، به‌استثنا و ویژگی فردی خودکارآمدی دانشی ادراک‌شده، مابقی عوامل فردی و سازمانی، بر سخاوتمندی دانشی پرستاران، اثری فزاینده داشتند. با بررسی اهمیت تأثیرگذاری هریک از عوامل مورد بررسی، می‌توان متوجه شد که عوامل لذت از کمک به دیگران، جو دانش‌آفرین سازمان، اعتماد به همکاران، سرپرستی دانش‌گرا و اقدامات مدیریت منابع انسانی، به‌ترتیب بیش‌ترین تأثیر را بر سخاوتمندی دانشی پرستاران داشته‌اند. با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش، پیشنهادهای عملی زیر جهت بهبود وضعیت نشر دانش در میان پرستاران، به‌شيوه‌ای داوطلبانه، ارائه می‌شود:

به‌منظور ایجاد فرهنگ سازمانی که حامی خلق و تسهیم دانش است، قاعدتاً نخستین گام باید از سوی مدیران برداشته شود. در این راستا، مدیران سازمان باید تلاش کنند تا فضایی را فراهم کنند که در آن کارکنان به‌راحتی بتوانند ایده‌ها، نظرات و تجربیات خود را بیان کنند. چنین فضایی باید عاری از هرگونه دیدگاه متضاد نسبت به ایده‌های مخالف باشد؛ به‌نحوی که کارکنان بدون ترس از پیامدهای مربوطه، به تسهیم تجارب و دانش حرفه‌ای خود با همکاران مبادرت کنند. افزون بر این، باید چنین باوری در میان مدیران و کارکنان رواج داشته باشد که ارتکاب اشتباه تا حد معینی طبیعی است و زمینه‌ای برای دانش‌افزایی و کسب تجربه است. در چنین فضایی است که کارکنان می‌توانند نسبت به شنیدن ایده‌ها و نظراتی مخالف با دانسته‌هایشان صبوری کرده و در عین حال، داوطلبانه تجربیات خود را با همکاران در

شاغل در بیمارستان، باید به‌عنوان یک هنجار مورد تأکید قرار گیرد.

در پایان، به‌منظور دستیابی به درکی عمیق‌تر از عوامل مؤثر بر سخاوتمندی دانشی پرستاران، ضروری است پژوهش‌های آینده، با روش‌شناسی‌هایی کیفی و مبتنی بر مصاحبه با پرستاران، سایر عواملی را که ممکن است به‌نحوی در رفتارهای تسهیم دانش پرستاران نقش داشته باشند را استخراج کنند. علاوه بر این، با توجه به این‌که جنسیت، به‌عنوان یک عامل مؤثر در ایجاد تفاوت‌های رفتاری، نقشی مهم را ایفا می‌کند، شایسته است در پژوهش‌های آتی این عامل به‌عنوان یک متغیر تعدیل‌کننده‌ی رفتارهای تسهیم دانش، مد نظر قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از کلیه‌ی کارکنان محترم بیمارستان شهید بهشتی^(ه) شهرستان یاسوج و به‌خصوص، پرستاران محترمی که با وجود مشغله‌ی کاری فراوان، پژوهشگران را در انجام این پژوهش یاری کرده‌اند، تشکر و قدردانی به‌عمل می‌آید.

گروهی در بیمارستان مورد مطالعه، مبتنی بر نظامی مشارکتی باشد؛ به این صورت که کارکنان یا نمایندگان منتخب آن‌ها، در تعیین اهداف و برنامه‌ریزی‌های مربوطه، مشارکت داده شوند. با توجه به این امر، می‌توان انتظار داشت که تعهد کارکنان نسبت به اهداف مورد نظر و در نتیجه، انگیزه‌ی تسهیم داوطلبانه‌ی دانش حرفه‌ای‌شان افزایش یابد.

در ارتباط با مجموعه ویژگی‌های فردی، همان‌گونه که در یافته‌ها بحث شد، تنها ویژگی‌های لذت از کمک به دیگران و اعتماد به همکاران بر سخاوتمندی دانشی آن‌ها تأثیرگذار هستند. با توجه به این‌که ویژگی‌های فردی تا حد زیادی ریشه در شخصیت و عقاید فردی افراد دارند، راه‌کارهای ارتقاء و بهبود آن‌ها لزوماً ریشه در اقدامات سازمانی ندارد. بر این اساس، توصیه می‌شود، در نظام جذب و استخدام پرستاران، این موارد به‌عنوان یکی از شاخص‌های ضروری جهت انتخاب متقاضیان بالقوه‌ی شغل پرستاری باشند. برای این امر، ضروری است در مصاحبه‌های استخدامی، فرد مصاحبه‌کننده از تسلط و مهارت کافی در تشخیص ویژگی‌های شخصیتی افراد برخوردار باشد تا از این طریق قادر به تمییز افراد دارای این ویژگی‌ها از سایرین باشد. افزون بر این، می‌توان از مجموعه آزمون‌هایی که وجود چنین ویژگی‌هایی را در افراد مورد سنجش قرار می‌دهند، در آزمون‌های استخدامی استفاده کرد. با این حال، در رابطه با ویژگی اعتماد به همکاران، می‌توان وجود فرهنگی مبتنی بر اعتماد متقابل در سازمان را به‌عنوان یک عامل مؤثر در افزایش اعتماد متقابل پرستاران به یکدیگر محسوب کرد. چنین فرهنگی، علاوه بر این‌که از روابط روزمره میان کارکنان خلق می‌شود، تا حد بسیاری، متأثر از اقدامات مدیران سازمان است. در این راستا، با توجه به این‌که از جمله راه‌کارهای اشاعه‌ی هنجارهای فرهنگی سازمان، برگزاری نشست‌های رسمی و غیررسمی میان مدیران/ سرپرستان بیمارستان با پرستاران است، لزوم اعتماد متقابل میان پرستاران و کارکنان

perceptions of knowledge-sharing intention under self-efficacy, trust, reciprocity, and shared-language. *Comput Educ* 2013; 68: 223-32.

13- Chen C-J, Huang J-W. Strategic human resource practices and innovation performance – the mediating role of knowledge management capacity. *J Bus Res* 2009; 62(1): 104-14.

14- Masa'deh R, Gharibeh A, Maqableh M, Karajeh H. An empirical study of antecedents and outcomes of knowledge sharing capability in Jordanian telecommunication firms: a structural equation modeling approach. *Life Sci J* 2013;10(4): 2284-96.

15- Lin HF. Knowledge sharing and firm innovation capability: an empirical study. *Int J Manpower* 2007; 28(3/4): 315-32.

16- Lin H-F. Effects of extrinsic and intrinsic motivation on employee knowledge sharing intentions. *J Inform Sci* 2007; 33(2): 135-49.

17- Donate MJ, Guadamillas F. Organizational factors to support knowledge management and innovation. *J Knowledge Manag* 2011; 15(6): 890-914.

18- Li G, Shang Y, Liu H, Xi Y. Differentiated transformational leadership and knowledge sharing: a cross-level investigation. *Eur Manag J* 2014; 32(4): 554-63.

19- Mas-Machuca M. The role of leadership: the challenge of knowledge management and learning in knowledge-intensive organizations. *J Educ Leadership Manag* 2014; 2(1): 97-116.

20- Srivastava A, Bartol KM, Locke EA. Empowering leadership in management teams: effects on knowledge sharing, efficacy, and performance. *Acad Manag J* 2006; 49(6): 1239-51.

21- Politis JD. The relationship of various leadership styles to knowledge management. *Leadership Organiz Develop J* 2001; 22(8): 354-64.

22- Donate MJ, de Pablo JDS. The role of knowledge-oriented leadership in knowledge management practices and innovation. *J Bus Res* 2015; 68(2): 360-70.

23- Nonaka I, Takeuchi H. *The Knowledge-Creating Company: How Japanese Companies Create the Dynamics of Innovation*. New York: Oxford University Press; 1995.

24- Jimenez-Jimenez D, Sanz-Valle R. Studying

منابع

1- Wang Z, Wang N. Knowledge sharing, innovation and firm performance. *Expert Sys Appl* 2012; 39(10): 8899-908.

2- Chiang Y-H, Hung K-P. Exploring open search strategies and perceived innovation performance from the perspective of inter-organizational knowledge flows. *R D Manag* 2010; 40(3): 292-9.

3- Gloet M, Terziovski M. Exploring the relationship between knowledge management practices and innovation performance. *J Manufactur Technol Manag* 2004; 15(5): 402-9.

4- Ardichvili A. Learning and knowledge sharing in virtual communities of practice: motivators, barriers, and enablers. *Adv Develop Human Res* 2008; 10(4): 541-54.

5- Lee H, Choi B. Knowledge management enablers, processes, and organizational performance: an integrative view and empirical examination. *J Manag Inform Syst* 2003; 20(1): 179-228.

6- Lin C-P. To share or not to share: modeling tacit knowledge sharing, its mediators and antecedents. *J Bus Ethics* 2007; 70(4): 411-28.

7- Kim S, Lee H. The impact of organizational context and information technology on employee knowledge-sharing capabilities. *Public Admin Rev* 2006; 66(3): 370-85.

8- Cabrera EF, Cabrera A. Fostering knowledge sharing through people management practices. *Int J Human Res Manag* 2005; 16(5): 720-35.

9- Currie G, Kerrin M. Human resource management and knowledge management: enhancing knowledge sharing in a pharmaceutical company. *Int J Human Res Manag* 2003; 14(6): 1027-45.

10- MoshrefJavadi MH, Darvish Zadeh N, Zandi M, Yavarian J. Effect of motivation and trust on knowledge sharing and effect of knowledge sharing on employee's performance. *Int J Human Res Stud* 2012; 2(1): 210-21.

11- Lin H-F, Lee H-S, Wang DW. Evaluation of factors influencing knowledge sharing based on a fuzzy AHP approach. *Inform Sci* 2009; 35(1): 25-44.

12- Tamjidyamcholo A, Bin Baba MS, Tamjid H, Gholipour R. Information security–professional

- 30- Teng JTC, Song S. An exploratory examination of knowledge sharing behaviors: solicited and voluntary. *J Knowledge Manag* 2011; 15(1): 104-17.
- 31- Hair JF, Ringle CM, Marko S. PLS-SEM: indeed a silver bullet. *J Marketing Theory Prac* 2011; 19(2): 139-51.
- 32- Sheng W, Raymond AN. Knowledge sharing: a review and directions for future research. *Human Res Manag Rev* 2010; 20: 115-31.
- 33- Fong CY, Ooi KB, Tan BI, Lee VH, Chong AYL. HRM practices and knowledge sharing: an empirical study. *Int J Manpower* 2011; 32(5/6): 704-23.
- 34- Camelo-Ordaz C, García-Cruz J, SousaGinel E, Valle-Cabrera R. The influence of human resource management on knowledge sharing and innovation in Spain: the mediating role of affective commitment. *Int J Human Res Manag* 2011; 22(7): 1442-63.
- 35- Collins CJ, Smith KG. Knowledge exchange and combination: the role of human resource practices in the performance of high-technology firms. *Acad Manag J* 2006; 49(3): 544-60.
- 36- Lin HF. Effects of extrinsic and intrinsic motivation on employee knowledge sharing intentions. *J Inform Sci* 2007; 33(2): 135-49.
- the effect of HRM practices on the knowledge management process. *Personnel Rev* 2013; 42(1): 28-49.
- 25- Lapiņ I, Maurāne G, Stariņeca O. Human resource management models: aspects of knowledge management and corporate social responsibility. *Procedia -Soc Behav Sci* 2014; 110: 577-86.
- 26- Pastor IMP, Santanaa MPP, Sierraa CM. Managing knowledge through human resource practices: empirical examination on the Spanish automotive industry. *Int J Human Res Manag* 2010; 21(13): 2452-67.
- 27- Alavi M, Kayworth TR, Leidner DE. An empirical examination of the influence of organizational culture on knowledge management practices. *J Manage Inf Syst* 2006; 22(3): 191-224.
- 28- Kumar N, Rose RC. The impact of knowledge sharing and Islamic work ethic on innovation capability. *Cross Cult Manag Int J* 2012; 19(2): 142-65.
- 29- Kankanhalli A, Tan BCY, Wei KK. Contributing knowledge to electronic knowledge repositories: an empirical investigation. *MIS Quarterly* 2005; 29(1): 13-43.

The effect of personal and organizational factors on nurses' knowledge oriented generosity: a research in Beheshti Hospital of Yasouj

Habibollah Ranaei Kordshouli^{*1}, Mousa Izadi², Ahmad Allahyari Bouzanjani³

¹Associate Professor, Department of Management, Faculty of Economy, Management and Social Sciences, Shiraz University, Shiraz, Iran;

²Msc Student of International Human Resources Management, Faculty of Management, University of Tehran, Tehran, Iran;

³PhD Student in Management, Department of Management, Faculty of Administrative Sciences and Economy, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.

Abstract

This study aims to investigate the effect of personal and organizational factors on nurses' generosity in knowledge sharing. For this purpose, a questionnaire was used to gather the required data from the nurses in Beheshti Hospital of Yasouj. The data were then analyzed using descriptive tests (SPSS Software) as well as structural equation modeling (Smart PLS Software). The following factors were found to influence nurses' generosity in knowledge sharing respectively: organizational culture (β : 0.25; T: 5.02), supervisory (β : 0.10; T: 4.63), and human resources management (β : 0.05; T: 4.36). Some personal factors affecting nurses' generosity in sharing knowledge included: willingness to help others (β : 0.32; T: 4.18) and trust in colleagues (β : 0.16; T: 3.02), respectively, but the effect of nurses' perceived self-efficacy on their generosity in knowledge sharing was not significant (β : 0.08; T: 0.54). It can therefore be concluded that both personal and organizational factors are effective on nurses' generosity in sharing knowledge, although the former appears to have a greater influence.

Keywords: Knowledge oriented self-efficacy, trust, organizational culture, human resources management, knowledge sharing

*Email: ranaei@shirazu.ac.ir