

رابطه مدیریت دانش فردی و خودکارآمدی در کادر پزشکی و پیراپزشکی مراکز بهداشتی درمانی

فلورا رحیم آقایی*: عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران.

مروارید غلامی: دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مدیریت آموزشی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران.

چکیده: دنیای امروز نیازمند به کارگیری مدیریت دانش فردی است. علی‌رغم توجه محققان به مدیریت دانش فردی در رشته‌های مختلف، بررسی نقش و ارتباط آن با عملکرد کارکنان بالینی هنوز نیاز به بررسی دقیق و موشکافانه‌ای دارد. مطالعاتی چند نشان می‌دهند که مدیریت دانش فردی کارکنان سازمان‌های بهداشتی و درمانی از سطح مطلوبی برخوردار نیست. در این راستا، مقاله حاضر به تشریح چگونگی ارتباط مدیریت دانش فردی با خودکارآمدی میان کادر آموزشی درمانگاه‌های غرب استان مازندران می‌پردازد. این مطالعه همبستگی با استفاده از دو پرسشنامه سنجش خودکارآمدی و مدیریت دانش فردی به‌طور مقطعی داده‌ها را از بین ۱۰۵ نفر از کارکنان کادر آموزشی درمانگاه‌های شبکه بهداشت که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شده بودند، گردآوری نمود. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان می‌دهند که تمامی ابعاد مدیریت دانش فردی با خودکارآمدی کارکنان رابطه‌ای مثبت ($p < 0/05$) داشتند و از بین آن‌ها بعد مهارت‌های مشارکتی ($r = 0/39$, $p < 0/05$) بالاترین ضریب همبستگی را با خودکارآمدی نشان داده است. همچنین مدیریت دانش فردی از توانایی مناسبی برای پیش‌بینی خودکارآمدی کارکنان برخوردار است ($r^2 = 0/14$, $\beta = 0/37$). با توجه به نتایج این مطالعه، انتظار می‌رود کارکنان برخوردار از سطح بالاتری از مدیریت دانش فردی خودکارآمدی بالاتری داشته باشند؛ بنابراین، مدیران می‌توانند با اتخاذ راهکارهای مناسب، از جمله برگزاری دوره‌های ضمن خدمت مرتبط، شرایط لازم را برای ارتقاء و بهبود آن فراهم نمایند.

واژگان کلیدی: کارکنان، مراکز بهداشتی-درمانی، خودکارآمدی، مدیریت دانش فردی.

*نویسنده‌ی مسئول: عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران.

Email: frahimaghaee@gmail.com

مقدمه

طی دهه‌های اخیر جهان دستخوش تغییرات گسترده‌ای بوده که روند فعالیت‌های همه سازمان‌ها از جمله سازمان‌های بهداشتی-درمانی را با پیچیدگی‌ها و چالش‌های جدیدی روبرو کرده است (رحیم آقایی و همکاران، ۱۳۹۴). کلید موفقیت هر سازمانی در رویارویی با این تغییرات، بکارگیری شیوه‌های نوین و نوآورانه است تا بتواند در چنین عرصه رقابتی تنگاتنگ پیروز شده و برآیندهایی مطلوب را به همراه داشته باشد (طالبیان و صلواتی، ۲۰۱۶). در این راستا، توسعه مهارت‌های کارکنان که بر پایه دانش شکل می‌گیرد، نقش بسزایی ایفا می‌کند. سازمان‌ها به‌طور فزاینده‌ای به دانش کارکنانشان وابسته‌اند. کارکنانی که به واسطه‌ی مهارت، تجربه و دانش فردی‌شان می‌توانند نقشی اساسی در انتشار این دانش و کاربرد آن در سازمان داشته باشند. سازمان‌ها از هر نوعی که باشند از این دانش در ارتقا بهره‌وری و اقدامات خود استفاده می‌کنند (جین، ۲۰۱۱). لذا مراکز بهداشتی درمانی که در عصر حاضر با چالش‌هایی نظیر محدودیت‌های مالی، تأکید بر ارتقای کیفیت زندگی، اهمیت حفظ سلامت و ورود روزافزون دانش‌های جدید به این حوزه، همگام با پیشرفت‌های قابل توجه در حوزه فناوری، مواجه شده‌اند، نیازمند تغییر در استراتژی‌های مدیریت خود از جمله بهره‌گیری از مدیریت دانش به‌عنوان رویکردی قدرتمند و نوین می‌باشند (جلالی و همکاران، ۱۳۸۶). بررسی مدیریت دانش فردی و توجه به برآیندهای مثبت آن به بهره‌وری و ارتقاء کاری کمک شایانی کرده و منجر به موفقیت‌های سازمانی از طریق بهبود عملکرد همه کارکنان آن‌ها خواهد شد (بالی، گابی و والتر، ۲۰۱۰؛ شن، چانگ و شن و همکاران، ۲۰۱۱؛ اشمیت و هنینگر، ۲۰۱۶؛ سینها و سنگوپتا، ۲۰۱۶).

افراد ارتقا یافته‌ی سازمان‌ها با تأکید بر اهداف سازمانی و با نگرشی مثبت به فعالیت می‌پردازند (رحیم آقایی و همکاران، ۲۰۱۵). مطالعات بیان کرده‌اند یکی از مواردی که نقش عمده‌ای در چگونگی رویکرد و نگرش کارکنان نسبت به هدف‌ها، وظایف و چالش‌ها دارد خودکارآمدی کارکنان است که می‌تواند تحت تأثیر

عوامل مختلفی قرار گیرد از جمله توان یادگیری آن‌ها (هالاوهالب، ۲۰۱۰). کارکنان با خودکارآمدی مطلوب نگاهی خاص به مسائل چالش‌برانگیز به صورت مشکلاتی که باید بر آن‌ها غلبه کند داشته، علاقه عمیق‌تر به فعالیت‌ها نشان می‌دهند و تعهد بیشتری نسبت به علائق و فعالیت‌ها احساس می‌کنند (کانسیلیو و همکاران، ۲۰۱۶؛ هو و زاو، ۲۰۱۶؛ کارتر و همکاران، ۲۰۱۶) بنابراین، توجه به خودکارآمدی کارکنان به ویژه در سازمان‌های بهداشتی و درمانی که به شدت نیازمند افزایش کارایی کارکنان و بهبود بهره‌وری هستند مسئله‌ای حائز اهمیت است (فالاتا و همکاران، ۲۰۱۶). مطالعات نشان می‌دهند که وضعیت خدمات بهداشتی در کشورهای در حال توسعه از وضعیت رضایت بخش فاصله دارد و گرچه عملکردی اساسی در سیستم سلامتی بهداشتی کشورهای کنونی است ولی در بسیاری از کشورها هنوز نیاز به توسعه دارد (بایرمن و همکاران، ۲۰۱۶).

ایران نیز از نظر شاخص‌های توسعه بهداشتی و درمانی در حد مطلوبی نیست (تقوایی و شاهپوندی، ۱۳۸۹). همچنین تحقیقات نشان می‌دهند که سطح مدیریت دانش فردی در افراد در سازمان‌های بهداشتی درمانی مطلوب نیست (باقری، ۱۳۹۴؛ صادقی و همکاران، ۱۳۸۹؛ یعقوبی و همکاران، ۸۸). از آنجایی که امروزه با تأکید فزاینده بر سازمان‌های دانش محور به جای سازمان‌های تولید محور، دانش از عوامل مهم رقابت به حساب می‌آید و برخورداری از دانش و اطلاعات روزآمد، برای ادامه حیات سازمان‌ها به یک ضرورت انکار ناپذیر تبدیل شده است؛ به کارگیری مدیریت دانش در مراکز بهداشتی درمانی با توجه به وسعت و تنوع فعالیت‌ها و پیچیدگی این سازمان‌ها امری ضروری است. از آنجا که ضعیف بودن ابعاد مدیریت دانش در شبکه‌های بهداشتی و درمانی کشور می‌تواند بر کیفیت خدمات ارائه شده توسط کارکنان تأثیر بگذارد، رسیدگی به این امر مهم باید در اولویت کاری مدیران بخش سلامت قرار گیرد. با توجه به خلاء مطالعاتی در خصوص مدیریت دانش، ارتباطات و زیرساخت‌های آن انجام مطالعات در این زمینه توصیه می‌شود (شریف کاظمی و همکاران، ۱۳۹۴).

سپس در مرحله بعد، پرسشنامه‌ها در اختیار نمونه‌ها قرار می‌گرفت و از آن‌ها خواسته می‌شد که با دقت و حوصله به پرسش‌ها پاسخ دهند. همچنین، به پاسخ‌دهندگان اطمینان خاطر داده می‌شد که همه اطلاعات و پاسخ‌های آن‌ها محرمانه خواهد ماند. برخی از نمونه‌ها در همان محل کار، اقدام به پاسخ‌گویی پرسشنامه‌ها نمودند و برخی که امکان پاسخ‌گویی را نداشتند، پرسشنامه‌ها را سر فرصت تکمیل و عودت می‌دادند. در پژوهش حاضر از دو پرسشنامه‌ی سنجش خودکارآمدی عمومی و پرسشنامه مدیریت دانش فردی بر مبنای نظریه ورما (۲۰۰۹) جهت گردآوری داده‌ها استفاده شد. پرسشنامه سنجش خودکارآمدی عمومی دارای ۱۷ گویه با طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای است که طیفی از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف را دربر می‌گیرد. پرسشنامه مدیریت دانش فردی نیز شامل ۳۷ گویه پنج‌گزینه‌ای از نوع لیکرت است.

در پژوهش حاضر برای بررسی روایی پرسشنامه‌ها از روش بررسی اعتبار صوری و محتوا استفاده شد بدین نحو که پرسشنامه در اختیار تعدادی از اعضای محترم هیأت علمی متخصص در موضوع قرار گرفت و با راهنمایی اساتید راهنما و مشاور کلیه اصلاحات و تغییرات لازم به عمل آمد. همچنین جهت بررسی اعتبار صوری و خوانایی ابزار در اختیار چندی از کادر بهداشتی درمانی که جزء نمونه‌های پژوهش نبودند قرار گرفت و اصلاحات با نظر اساتید به عمل آمد. پایایی ابزارهای مورد نظر با استفاده از بررسی پایایی درونی بررسی شد و آلفای کرونباخ به دست آمده برای پرسشنامه خودکارآمدی ۰/۸۶ و برای مدیریت دانش فردی ۰/۹۶ محاسبه شد. این ضریب برای خرده مقیاس‌های مدیریت دانش فردی به قرار زیر بود: خودارزیابی ۰/۶۸، مدیریت یادگیری خویشتن ۰/۶۶، هوشیاری دانشی ۰/۶۲، شبکه همیاران دانشی ۰/۶۳ و در مهارت‌های کاوشگری ۰/۷۱ و در سواد اطلاعاتی ۰/۸۷، مهارت‌های ادراکی ۰/۸۸، مهارت‌های خلاقانه ۰/۸۲ و مهارت‌های مشارکتی ۰/۸۹.

به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات، آزمون فرضیه‌ها و خلاصه سازی از شاخص‌های میانگین، انحراف معیار، آزمون ضریب همبستگی و رگرسیون چندگانه استفاده

با توجه به اولویت‌های برنامه تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت نظیر ارائه خدمات پیشگیری و ارتقای سلامت و اجرای برنامه خود مراقبتی از طریق توانمند سازی و مشارکت دادن خانواده‌ها در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت خود، (معاونت بهداشت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۴) این پژوهش درصدد است تا ارتباط مدیریت دانش فردی کارکنان مراکز بهداشتی را که یکی از موارد مؤثر بر کیفیت ارائه خدمات شمرده شده است، با خودکارآمدی کارکنان مورد بررسی قرار دهد.

در این راستا، این پژوهش بر آن است تا ضمن تعیین سطح مدیریت دانش فردی و خودکارآمدی پرسنل مراکز بهداشتی-درمانی چگونگی و میزان ارتباط بین این دو متغیر را بررسی نماید. بنابراین، به طور ویژه این مطالعه فرضیه زیر را بررسی می‌کند: بین مدیریت دانش فردی و خودکارآمدی رابطه معناداری وجود دارد.

روش کار

با در نظر داشتن هدف این مقاله، این مطالعه از نوع توصیفی همبستگی بوده که به شکل مقطعی داده‌های خود را از میان کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی مستقر در غرب استان مازندران گردآوری نموده است. جامعه‌ی آماری به استناد آمار اخذ شده از شبکه بهداشت و درمان منطقه و مرکز فوریت پزشکی شامل ۱۴۴ نفر کادر پزشکی و پیراپزشکی از مجموع ۵۵۰ نفر شاغل در این مراکز بوده است. نمونه‌ی پژوهش شامل ۱۰۵ نفر کادر پزشکی، دندان‌پزشکی، پرستاری و مامایی بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب و در مطالعه شرکت داده شدند. مبنای طبقات حرفه این کارکنان بوده که شامل پزشکی، دندان‌پزشکی، پرستاری و مامایی بوده است. انتخاب این حجم از نمونه بر اساس فرمول کوکران صورت گرفت. ملاک ورود به پژوهش داشتن مدرک پرستاری و مامایی فوق‌دیپلم و بالاتر، پزشکی عمومی و بالاتر از آن بوده است.

برای جمع‌آوری داده‌ها در ابتدا توضیحاتی لازم درباره موضوع پژوهش، عبارات پرسشنامه و مقصود از ارزیابی نظرات آن‌ها به صورت شفاهی ارائه می‌شد،

فراوانی متعلق به کارکنان با سابقه کار کمتر از پنج سال (۳،۳۳٪) و دارای وضعیت استخدامی قراردادی (۴۱٪) بوده است. ۴۴/۸ درصد از نمونه‌ها نیز دارای سطح تحصیلات لیسانس بودند. کارکنان با سمت شغلی ماما (۲،۳۶٪) دارای بیشترین فراوانی بوده و به ترتیب پزشکان (۲،۳۵٪)، پرستاران (۹،۲۱٪) و دندان‌پزشکان (۷،۶٪) درصدهای فراوانی را به خود اختصاص داده بودند.

جدول ۱ مقادیر کسب شده از پرسشنامه‌ها را برای متغیرهای اصلی پژوهش توصیف می‌کند. همان‌طور که در این جدول نشان داده شده است، میانگین نمرات پاسخ‌دهندگان از خودکارآمدی از سطح نسبتاً بالایی برخوردار بوده و با میانگین ۳/۰۹ (از ۵) پاسخ‌دهندگان از سطح متوسطی از مدیریت دانش فردی برخوردارند. ضریب همبستگی پیرسون بین این دو متغیر در سطحی کمتر از متوسط ارزیابی می‌شود (۰/۰۰۱ < P < ۰/۳۷۲)، چرا که کمی بیشتر از ۰/۳۵ است.

جدول ۱: توصیف مقادیر کسب‌شده از پرسشنامه‌ها

متغیر	میانگین	انحراف معیار	ضریب همبستگی	P-value
مدیریت دانش فردی	۳/۰۹	۰/۷۵	۰/۳۷	<۰/۰۰۱
خودکارآمدی	۳/۹۷	۰/۵۶		

همبستگی (۳۹/۰ = r) و مهارت‌های خلاقانه کمترین ضریب همبستگی (۲۶/۰ = r) را با خودکارآمدی نشان دادند.

شد. برای تفسیر نتایج، سطح معناداری ۰،۰۵ در نظر گرفته شد. عملیات آماری با استفاده از نرم‌افزارهای آماری اس-پی-اس-ورژن ۱۸ انجام شد.

لازم به ذکر است جهت رعایت نکات اخلاقی طی معرفی نامه‌ای از مسؤولان امر در شبکه بهداشت و درمان شهرستان‌ها برای ورود به مراکز بهداشتی درمانی کسب اجازه شد و ضمن تشریح علت گردآوری داده‌ها برای هر یک از شرکت‌کنندگان و دادن اطمینان به آن‌ها از محفوظ و محرمانه ماندن اطلاعات کسب شده و حفظ گمنامی از آن‌ها رضایت‌نامه گرفته شد. همچنین به آن‌ها حق کناره‌گیری در طول انجام پژوهش داده شد.

یافته‌ها

گروه مورد مطالعه در پژوهش حاضر شامل ۱۰۵ نفر کادر پزشکی، دندان‌پزشکی، پرستاری و مامایی شاغل در مراکز بهداشتی درمانی غرب مازندران بودند که اکثر آن‌ها را زنان (۷۰،۵٪) تشکیل می‌دادند. بیشترین

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد تمام ابعاد مدیریت دانش فردی با خودکارآمدی پرسنل مراکز بهداشتی رابطه مثبت و معناداری دارد (۰/۰۰۱ < P). از بین این ابعاد مهارت‌های مشارکتی بالاترین ضریب

جدول ۲: ماتریکس ضریب همبستگی ابعاد مدیریت دانش فردی با خودکارآمدی در کارکنان مراکز بهداشتی درمان

ردیف	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱ خودارزیابی	-	-	-	-	-	-	-	-	-
۲ یادگیری خویشتن	**۰،۷۴۰	-	-	-	-	-	-	-	-
۳ سواد اطلاعاتی	**۰،۷۲۵	**۰،۵۸۱	-	-	-	-	-	-	-
۴ مهارت‌های کاشگری	**۰،۷۵۷	**۰،۶۵۷	**۰،۶۶۳	-	-	-	-	-	-
۵ شبکه همیاران دانشی	**۰،۶۱۹	**۰،۶۸۶	**۰،۵۹۰	**۰،۷۸۵	-	-	-	-	-
۶ هوشیاری دانشی	**۰،۶۵۰	**۰،۶۶۷	**۰،۷۰۱	**۰،۷۲۲	**۰،۶۴۲	-	-	-	-
۷ مهارت‌های ادراکی	**۰،۵۶۴	**۰،۴۸۳	**۰،۶۸۲	**۰،۵۶۵	**۰،۴۴۰	**۰،۷۲۱	-	-	-
۸ مهارت‌های خلاقانه	**۰،۷۷۱	**۰،۷۱۶	**۰،۷۴۲	**۰،۷۴۴	**۰،۶۸۸	**۰،۷۳۸	**۰،۵۷۱	-	-
۹ مهارت‌های مشارکتی	**۰،۶۷۷	**۰،۶۰۴	**۰،۶۷۴	**۰،۶۶۵	**۰،۵۶۹	**۰،۶۴۲	**۰،۶۲۳	**۰،۶۵۰	-
۱۰ خودکارآمدی	**۰،۳۱۶	**۰،۲۹۷	**۰،۲۶۶	**۰،۳۴۵	**۰،۲۷۸	**۰،۳۲۶	**۰،۳۱۹	**۰،۲۶۱	**۰،۳۹۶

مهارت‌های ادراکی، مهارت‌های خلاقانه و مهارت‌های مشارکتی، فقط متغیر مهارت‌های مشارکتی ($p=0,04$)، $\beta=0,38$ ، اجازه ورود به معادله رگرسیون را پیدا کرد. این متغیر قادر است تا ۲۸٪ واریانس خودکارآمدی کارکنان را تعیین کند (جدول ۳).

در ادامه به منظور آزمودن این موضوع که کدام یک از ابعاد مدیریت دانش فردی، خودکارآمدی کارکنان را بهتر پیش‌بینی می‌نماید، از تحلیل رگرسیون چندگانه گام به گام استفاده شد. از میان ۹ متغیر خودارزیابی، مدیریت یادگیری خویشتن، هوشیاری دانشی، شبکه همیاران دانشی، مهارت‌های کاوشگری، سواد اطلاعاتی،

جدول ۳: ضرایب رگرسیون متغیر پیش بین با خودکارآمدی کارکنان

با روش گام به گام

مدل	متغیر	MR	R ²	β	t	F	p
۱	مهارت‌های مشارکتی	۰,۳۹۴	۰,۱۵۵	۰/۳۷۷	۱,۹۱	۲,۴۲	۰,۰۱۶

بحث و نتیجه گیری

کشاورزی پرداخته بود نیز مانند پژوهش حاضر رابطه مستقیم را بین مدیریت مشارکتی با بهره‌وری کارکنان یافتند. در این مطالعه نیز بعد مشارکت از ابعاد مدیریت دانش فردی توانسته بود بیشترین رابطه را با خودکارآمدی کارکنان نشان دهد. پژوهش‌های دیگری در داخل ایران نیز رابطه‌ی معنی‌داری را بین مدیریت مشارکتی با بهره‌وری، کارایی و خودکارآمدی نشان دادند (مدهوشی و همکاران، ۱۳۹۵؛ فخاری، ۱۳۹۱). منافع داشتن مدیریت دانش فرد به خصوص بر مواردی چون شایستگی‌ها و صلاحیت‌های سازمانی کارکنان نه تنها در مطالعات داخل ایران مورد توجه قرار گرفته است (جعفری و همکاران، ۲۰۱۳).

موضوعی که در این میان برجسته می‌نماید تأثیر مدیریت دانش فردی بر مدیریت دانش سازمانی و بهره‌وری سازمان و همچنین نحوه‌ی اجرا و عملکرد کارکنان است (چانک و تسو، ۲۰۱۰؛ رایتف، ۲۰۰۵). موردی که در واقع هدف غایی این مطالعه را در بر می‌گیرد و مورد تأیید قرار می‌دهد. در پایان بر اساس نتایج به دست آمده از این مطالعه، پیشنهاد می‌شود که سازمان‌ها و افراد ذی‌ربط جهت بهبود و ارتقاء کارایی در استخدام و به‌کارگیری کارکنان جدید، مؤلفه‌ی مدیریت دانش فردی و مهارت‌های و ابعاد

مدیریت دانش فردی نقش مهمی در فرایند مدیریت دانش ایفا می‌کند و افراد و سازمان‌ها هر دو از مدیریت دانش فردی در جهت بهبود قابلیت‌های خود سود می‌برند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند که تمامی ابعاد مدیریت دانش فردی با خودکارآمدی کارکنان بهداشتی درمانی مراکز بهداشتی رابطه‌ای معنادار و مستقیم دارد. از بین ابعاد مدیریت دانش فردی، مهارت‌های مشارکتی به تنهایی توانست ۲۸ درصد از واریانس خودکارآمدی را تبیین کند. گرچه مطالعات چنددی در خصوص مدیریت دانش فردی و خودکارآمدی کارکنان به تفکیک انجام شده است، اما نگاهی به مطالعات نشان می‌دهد انجام تحقیقاتی که به بررسی این دو مفهوم در کنار هم بپردازد بسیار محدود است. برخی مطالعات به نگرش مثبت کارکنان در مورد نقش دانش فردی بر عملکردشان اشاره نموده‌اند (اشمیت، ۲۰۱۶؛ سینها و سنگوپتا، ۲۰۱۶). همچنین مطالعات از رابطه‌ی دانش و سواد اطلاعاتی که از ابعاد مدیریت دانش است با خودکارآمدی نام برده‌اند (نوکاریزی و دهقانی، ۱۳۹۳؛ توپال، ۱۳۹۴). نتایج به دست آمده از پژوهش‌های مرتبط نظیر پژوهش موسایی و کاراندیش (۱۳۸۹) که به بررسی مدیریت مشارکتی با بهره‌وری کارکنان سازمان جهاد

Management, Pp. 1-18: University Polytechnic, Spain.

Biermann O, Eckhardt M, Carljford S, et al 2016, Collaboration between non-governmental organizations and public services in health—a qualitative case study from rural Ecuador, *Global Health Action*, Vol. 9, Pp. 1-11.

Chen Sh, Chuang U, Chen P 2011, The Effects of Knowledge Management System Quality and Self-efficacy on Intention to Knowledge Sharing: The Mediate Role of Attitude, 640-650. KES-AMSTA DOI:10.1007/978-3-642-22000-5_66.

Cheong RK, Tsui E 2010, The roles and values of personal knowledge management: an exploratory study, *Vine*, Vol. 40, No. 2, Pp. 204-227.

Consiglio C, Borgogni L, Tecco C, et al, 2016, Schaufeli W. B. What makes employees engaged with their work? The role of self-efficacy and employee's perceptions of social context over time, *Career Development International*, Vol. 21, No. 2, Pp. 125-143.

Fakhari H 2012, Participatory management relationship with efficacy and efficiency of Academy high school teachers. *Master's thesis*. Islamic Azad University of Marvdasht. [In Persian]

Fallatah F, Laschinger HK, Read EA 2016, The Effects of Authentic Leadership, Organizational Identification, and Occupational Coping Self-efficacy on New Graduate Nurses' Job Turnover Intentions in Canada, *Nursing Outlook*, DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2016.11.020>

Halla R, Hallb M 2010, Learning scoping the pedagogic relation between self-efficacy and web technologies,

مرتبط با آن را مورد توجه قرار دهند. از طرح‌های خلاقانه پرسنل شاغل در مراکز درمانی حمایت کنند و سیستم تشویق مبتنی بر عملکرد گروهی و مبتنی بر مدیریت دانش پرسنل شاغل در مراکز بهداشتی را اجرا نمایند. همچنین بهتر است که مدیران و رؤسای محترم شبکه‌های بهداشتی و درمانی عوامل مؤثر بر ابعاد دانش فردی را شناسایی و به ترتیب اولویت به آن‌ها توجه کنند. با توجه به اینکه در رابطه با مدیریت دانش فردی و خودکارآمدی کادر آموزشی شاغل در مراکز درمانی ایران پژوهش‌های محدودی صورت گرفته است، پیشنهاد می‌شود پژوهشگران دیگر مطالعات بیشتری در این زمینه انجام دهند. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه در سازمان‌های دیگر به منظور کشف رابطه مدیریت دانش فردی با خودکارآمدی پرسنل شاغل در آن سازمان انجام شود. از آنجایی که تحقیق حاضر در یک سازمان دولتی انجام شده است، از انجام چنین تحقیقی در مراکز و درمانگاه‌های خصوصی ممکن است نتایج متفاوتی حاصل شود که با مطالعه تطبیقی بین نتایج حاصل از مراکز دولتی و خصوصی به تفاوت‌های موجود پی برده خواهد شد.

References

arter WR, Nesbit PL, Badham RJ, et al, 2016, The effects of employee engagement and self-efficacy on job performance: a longitudinal field study, *The International Journal of Human Resource Management*, Pp. 1-20.

<http://dx.doi.org/10.1080/09585192.2016.1244096>

Bagheri A, 2015, Personal Knowledge Management: Competitive Competency of Knowledge Workers, *Educational Research*, Vol. 1, No. 30, Pp. 1-23. [In Persian]

Bally,O, Gabi M, Walther D, 2012, Personal Knowledge Management current stage and critical success factors, *Proceeding of 13th European Conference on Knowledge*

- in Agriculture Organization employees, *National conferences of Agriculture management*, Islamic Azad University-Jahrom Branch. [In Persian]
- Nokarizi M, Dehghani K 2014, the effect of literacy skills on self-efficacy. *Journal of Library and Information*, Vol. 2, No. 3, Pp. 153-172. doi: 10.22067 / 25075/. [In Persian]
- Rahimaghaee F, Dehghan Nayeri N, Mohammadi E, et al 2015, Organization-based self-development prescriptive model for the promotion of professional development of Iranian clinical nurses, *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, Vol. 20, No. 5, Pp. 604-612.
- Rahimaghaee F, Ehsani M, Dehghan Nayeri N, et al 2016, Efficiency of Staff Development Program and Its Relationship. *Holistic Nursing and Midwifery Journal*, Vol. 25, No. 4, Pp. 73-80. [In Persian]
- Sadeghi A, Jafari H, Khodayari R, et al 2011, A case study: the association between organizational cultures with management knowledge in Hasheminezhad hospital. *Hospital*, Vol. 10, No. 2, Pp. 50-57. [In Persian]
- Schmitt, U, 2016, Tools for Exploration and Exploitation Capability: Towards a Co-evolution of Organizational and Personal Knowledge Management, *International Journal of Knowledge, Culture & Change in Organizations: Annual Review*, Pp. 23-47.
- Sharif Kazemi K, Seyyedin SH, Jafari M 2016, Dimensions of Knowledge Management in Health Network Abyek city, *Health Management*, Vol. 4, No. 19, Pp. 65-72. [In Persian]
- Sinha S, Sengupta K 2016, Study of Employees' Attitude towards the *Media and technology*, Vol. 701, No. 35, Pp. 253-273.
- Hu B, Zhao Y 2016, Creative self-efficacy mediates the relationship between knowledge sharing and employee innovation, *Social Behavior and Personality: an international journal*, Vol. 44, No. 5, Pp. 815-826.
- Jafari M, Akhavan P, Nikookar M 2013, Personal knowledge management and organization's competency: a service organization case study, *Education, Business and Society: Contemporary Middle Eastern Issues*, Vol. 6, No. 3/4, Pp. 181-194. [In Persian]
- Jain P 2011, Personal knowledge management: the foundation of organizational knowledge management, *South African Journal of Libraries and Information Science*, Vol. 77, No. 1, Pp. 1-14.
- Jalali SM.J, Nezafati N, Danndeh, et al, Application of knowledge management in health centers (Iran Pasteur Institute), *The fourth International Conference on Information and Communication Technology Management*, Tehran. http://www.civilica.com/Paper-ICTM04-ICTM04_066.html [In Persian]
- Madhoushi M, Tabibei M, Nornezhad V, 2016, The relationship between strategies, empowerment and knowledge management capabilities with employee empowerment process, *Executive Management Journal*, Vol. 7, No. 13, Pp. 3-3. [In Persian]
- Ministry of Health and Medical Education, 2016; <http://www.behdasht.gov.ir/>. [In Persian]
- Mosaei M, Karandish S 2015, The relationship between corporate management and employee productivity

- Verma S 2009, Personal knowledge management: a tool to expand knowledge about human cognitive capabilities, *International Journal of Engineering and Technology*, Vol. 1, No. 5, Pp. 435-438.
- Wright K 2005, Personal knowledge management: supporting individual knowledge worker performance, *Knowledge management research & practice*, Vol. 3, No. 3, Pp. 156-165.
- Yaghoubi M, Karimi S, Javadi M, et al 2010, A Correlation Study on Organization Learning and Knowledge Management in Staffs in Selected Hospitals of Isfahan University of Medical Sciences, *Health management*, Vol. 42, No. 13, Pp. 65-75. [In Persian]
- Knowledge Management Practices in the Service Sector Organizations of Kolkata, *Bharatiya Vidya Bhavan Institute of Management Science*, Kolkata-97, 41.
- Taghvaei M, Shahivandi A 2011, Distribution of health services in the cities of Iran, *Quarterly Journal of Social Welfare*, Vol. 10, No. 39, Pp. 33-54. [In Persian]
- Talebian A, Salavati S 2016, The Role of Philosophical Mindset in Educational Innovation Adoption, *European Journal of Education Studies*, Vol. 2, No. 9, Pp. 94-113.
- Topal A 2015, Information literacy impact on entrepreneurship and self-efficacy capability in Arak University graduate students. *Master thesis*. Arak University, Faculty of Humanities. [In Persian]

Relationship between Personal Knowledge Management and Self-efficacy among Health Centers Staffs

Flora Rahimaghaee*: Faculty member, Nursing department, Medical science faculty, Islamic Azad University-Tonekabon Branch, Tonekabon, Iran.

Morvarid Golamei: M.A. Student, Educational management department, Educational management faculty, Islamic Azad University, Tonekabon Branch, Tonekabon, Iran.

Abstract: Today's world requires the use of individual knowledge management (IKM). Despite the specific attention of scholars to IKM in a different discipline, there is a call for investigation of its role and relationship with clinical staff performance. Several studies have been shown that there is a lack of IKM among health care. In this context, the present paper was performed to outline how clinical teaching staff IKM is related to their self-efficacy in West Mazandaran province. This correlational study collected its required data through two sets of questionnaires related to self-efficacy and individual knowledge management from 105 clinical teaching staff those wereselected according to the stratified random method. The data were analyzed using Pearson correlation test and multiple regression analysis. Hence, the results showed a statistically significant relationship between all dimensions of IKM and self-efficacy ($p < 0.05$). The collaborative skills also ($r = 0.39$, $p < 0.05$) demonstrated the highest correlation with self-efficacy. IKM had also adequate ability to predict the staff self-efficacy ($r^2 = 0.37$, $\beta = 0.14$). According to the results of this study, it is expected employees with the higher level of IKM would present higher level of self-efficacy. Therefore, administrators are recommended to use appropriate strategies to provide the necessary conditions for improving it such as holding related in-service training courses.

Keywords: employees, clinical health centers, self-efficacy, individual knowledge management.

*Corresponding author: Faculty member, Nursing department, Medical science faculty, Islamic Azad University-Tonekabon Branch, Tonekabon, Iran.

Email: frahimaghaee@gmail.com