

Research Paper

Effect of Nurses' Motivation on Knowledge Management in Hospitals: A Case Study of Hospitals in Qom, Iran

Shahrokh Rahbar¹ , *Ahmad Rahbar² , Alireza Omid Oskouei² 

1. Department of Physiology, School of Medicine, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

2. Department of Public Health, School of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.



Citation Rahbar Sh, Rahbar A, Omid Oskouei A. [Effect of Nurses' Motivation on Knowledge Management in Hospitals: A Case Study of Hospitals in Qom, Iran (Persian)]. *Qom Univ Med Sci J.* 2024; 18:E1343.6. <https://doi.org/10.32598/qums.18.1343.6>

doi <https://doi.org/10.32598/qums.18.1343.6>

Received: 28 Oct 2023

Accepted: 24 Jan 2024

Available Online: 12 Nov 2024

ABSTRACT

Background and Objectives Groups providing knowledge-based services to patients. Knowledge management is the key to the success of organizations and motivation is one of the effective factors in maintaining the employees. This study aimed to investigate the direct and indirect effects of nurses' motivation on knowledge management in hospitals affiliated to Qom University of Medical Sciences (QUMS), Qom, Iran.

Methods This analytical cross-sectional study was conducted on 349 nurses from hospitals affiliated to QUMS. The instrument was a researcher-made questionnaire with acceptable validity and reliability designed to measure motivation and knowledge management. Data were analyzed using exploratory factor analysis, confirmatory factor analysis, and structural equation modeling in SPSS software, version 20 and LISREL software, version 8.8.

Results The mean scores of motivation and knowledge management were 3.071 ± 1.344 and 3.30 ± 0.783 , respectively. The motivation of nurses had a positive and significant effect on the knowledge management ($T=3.01$, $\beta=0.19$, $P=0.045$).

Conclusion Nurses' motivation has a positive and significant effect on the knowledge management in hospitals. The hospital managers, in addition to providing the necessary infrastructure to implement the knowledge management process, should adopt methods to create motivation in nurses, in order to improve the quality of nursing services.

Keywords:

Hospitals, Motivation, Knowledge management, Nurses

***Corresponding Author:**

Ahmad Rahbar, Assistant Professor.

Address: Department of Public Health, School of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

Tel: +98 (912) 2539659

E-Mail: ahm418rahbar@yahoo.com

Copyright © 2024 Qom University of Medical Sciences.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).
Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

Extended Abstract

Introduction

The advances in science and technology and the provision of new services have increased the occurrence of errors among nurses. The key factor for preventing these errors is to motivate them to benefit from the experiences and knowledge of specialists. Inadequate motivation in nurses can lead to issues such as fatigue, increased errors, leaving the job, or reduced quality of services. The application of knowledge-based systems in hospitals can lead to the elimination of these obstacles in nurses to obtain necessary information and knowledge and integrate knowledge obtained from different sources and finally solve problems. Knowledge management is defined as the process of acquiring, designing, sharing, storing, and using knowledge. Hence, a positive attitude or perception towards knowledge management can lead to improved patient care in the short term, and increased quality of care and positive outcomes in the hospital. Thus, it is necessary to consider the relationship between knowledge management and health care quality. Considering the scarcity of research in this field, the current study aimed to investigate the direct and indirect effects of nurses' motivation on knowledge management in hospitals affiliated to [Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran](#).

Methods

This cross-sectional analytical study was conducted using structural equation modeling (SEM) in 2018. The study population included all nurses working in the clinical departments of six hospitals affiliated to [Qom University of Medical Sciences](#). Based on the previous studies and the minimum sample size for factor analysis studies, the sample size was determined 349. Sampling was done by stratified sampling method proportional to size. The inclusion criteria were at least four years of work experience, full-time employment in the hospital, and willingness to participate in the study. The incomplete return of the questionnaire was the exclusion criterion. A written informed consent form was signed by participants. A researcher-made questionnaire was used to measure knowledge management and motivation. The validity and reliability of the questionnaire were measured and confirmed. In the end, the data were analyzed in SPSS software, version 20 and LISREL software, version 8.8.

Results

Participants included 72.27% females and 27.2% males. The mean scores of motivation and knowledge management were 3.071 ± 1.344 and 3.30 ± 0.783 , respectively. The results of exploratory factor analysis, with Varimax rotation, showed that the Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) value was equal to 0.943, and Bartlett's sphericity test was significant at 0.001 level. The fit indices showed the SEM model has good fit to the data.

The motivation factor had a positive and significant relationship with the knowledge management ($T=3.01$, $\beta=0.19$, $P=0.045$). In the motivation construct, the items 6 had the highest effect on knowledge management with a path coefficient of 0.97, while the items 2 and 4 had the lowest effects with a path coefficient of 0.92. In the knowledge management construct, the knowledge creation and knowledge use had the highest and lowest effects on the motivation variable with standard path coefficients of 0.74 and 0.63, respectively. All domains of the motivation factor had a t value <1.96 , indicating that they were statistically significant at 95% confidence interval (CI).

Conclusion

Using the SEM method, we showed that nurses' motivation had a significant and positive effect on knowledge management in hospitals of Qom, Iran. Without creating motivation in nurses, it will be very difficult to implement knowledge management among hospital staff and experts in order to provide quality services to patients. Therefore, it is recommended that the hospital managers, along with providing the necessary infrastructure to implement the knowledge management process, should adopt methods to create motivation in nurses, in order to improve the quality of nursing services.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

The study was approved by the Ethics Committee of [Qom University of Medical Sciences](#) (Code: IR.MUQ.REC.1396.1465). Informed consent was obtained from all participants.

Funding

This article was extracted from a research project. This study was funded by [Qom University of Medical Sciences](#).

Authors contributions

Conceptualization: Ahmad Rahbar; Investigation: Ahmad Rahbar and Shahrukh Rahbar; Writing: All authors.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors would like to thank the Vice-Chancellor for Research and Technology of [Qom University of Medical Sciences](#), the officials and personnel of selected hospitals, and all nurses participated in this study for their support and cooperation.

مقاله پژوهشی

اثرات مستقیم و غیرمستقیم انگیزش پرستاران بر مدیریت دانش در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم

شاهرخ راهبر^۱، احمد راهبر^۲، علیرضا امیدي اسکویی^۳

۱. گروه فیزیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۲. گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

Use your device to scan
and read the article onlineCitation Rahbar Sh, Rahbar A, Omid Oskouei A. [Effect of Nurses' Motivation on Knowledge Management in Hospitals: A Case Study of Hospitals in Qom, Iran (Persian)]. *Qom Univ Med Sci J*. 2024; 18:E1343.6. <https://doi.org/10.32598/qums.18.1343.6>doi: <https://doi.org/10.32598/qums.18.1343.6>

چکیده

زمینه و هدف: پرستاران یکی از بزرگ‌ترین گروه‌های ارائه خدمات مبتنی بر دانش به بیماران هستند و مدیریت دانش عامل موفقیت سازمان‌ها و انگیزش از عوامل مؤثر در حفظ نیروی آموزش‌دیده برای عملکرد مناسب است. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم انگیزش پرستاران بر مدیریت دانش در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم انجام گرفته است.

روش بررسی: این پژوهش توصیفی تحلیلی بر روی ۳۴۹ نفر از پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم انجام گرفت. ابزار پژوهش پرسش‌نامه محقق‌ساخته با طیف لیکرت ۵ قسمتی بود. روایی پرسش‌نامه از طریق روایی محتوایی، روایی هم‌گرا و پایایی ابزار توسط آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی مورد سنجش قرار گرفت. داده‌ها از طریق تحلیل عامل اکتشافی و تحلیل عامل تأییدی و مدل‌سازی معادلات ساختاری و با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۰ و Lisrel نسخه ۸/۸ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داد مؤلفه انگیزش پرستاران بر مؤلفه مدیریت دانش اثر مثبت و معنی‌داری است ($P=0/045$). همچنین میانگین و انحراف معیار مؤلفه انگیزش و مدیریت دانش به ترتیب برابر $3/1 \pm 0/71$ و $3/0 \pm 0/78$ است. آلفای کرونباخ به ترتیب مؤلفه‌ها برابر $0/944$ و $0/946$ و پایایی ترکیبی برابر $0/974$ و $0/748$ است. روایی هم‌گرایی به ترتیب مؤلفه‌ها برابر $0/862$ و $0/476$ به دست آمد و شاخص‌های برازش آن را تأیید کرد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد مؤلفه انگیزش با مؤلفه مدیریت دانش رابطه مثبت و معنی‌داری دارند. بنابراین حمایت مدیران بیمارستان‌ها از فراهم کردن زیرساخت‌های لازم برای ایجاد انگیزش و برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت تبیین مبانی مدیریت دانش برای پرستاران مفید خواهد بود.

تاریخ دریافت: ۰۶ آبان ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۰۴ بهمن ۱۴۰۳

تاریخ انتشار: ۲۲ آبان ۱۴۰۳

کلیدواژه‌ها:

بیمارستان‌ها، انگیزش، مدیریت دانش، پرستاران

* نویسنده مسئول:

احمد راهبر

نشانی: قم، دانشگاه علوم پزشکی قم، دانشکده بهداشت، گروه بهداشت عمومی.

تلفن: ۲۵۳۹۶۵۹ (۹۱۲) ۹۸+

رایانامه: ahm418rahbar@yahoo.com

Copyright © 2024 Qom University of Medical Sciences.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

مقدمه

سرعت تغییرات و بی‌ثباتی در حوزه سلامت، پیچیدگی فرایندهای داخلی و خارجی، سرعت بالای پیشرفت فناوری و پیچیدگی مقررات، کشف علوم و فنون روز و ارائه خدمات جدید و سرعت تغییرات، بروز خطاها در بین پرستاران را افزایش داده است و فاکتور کلیدی برای پیشگیری از این موارد نامطلوب، ایجاد انگیزه در پرستاران جهت بهره‌مندی از تجربیات قبلی و دانش متخصصان این حوزه است [۱]. انگیزش در لغت به معنای پویایی و حرکت و از نظر سازمانییک عامل درونی است که باعث تغییر در رفتار و حرکت به سمت اهداف شغلی می‌شود. از نظر شغلی، انگیزه نیروی محرکه برخاسته از نیاز است که علی‌رغم سختی و پیچیدگی‌های شغلی، یک پرستار می‌تواند به‌واسطه آن عملکرد بهتری داشته باشد [۲]. ایجاد انگیزه مستلزم شناخت ویژگی‌های فردی پرستاران است و توجه به عوامل انگیزشی در سازمان‌ها یکی از مهارت‌های مهم مدیریتی است. به همین دلیل ناکافی بودن انگیزش می‌تواند منجر به مسائلی همچون خستگی، افزایش خطا و ترک خدمت و یا کاهش کیفیت خدمات ارائه‌شده توسط پرستاران شود [۳].

دانش منبع ارزشمندی برای رشد افراد و سرمایه‌ای گرانبها برای سازمان است. بنابراین در جوامع پایدار همیشه ارتباط بین مدیریت دانش و مراقبت‌های بهداشتی به‌عنوان موضوعی حیاتی برای توسعه اجتماعی مد نظر بوده است [۴، ۵]. مدیریت دانش، مغز سازمان است و نیاز افراد به دانش و اطلاعات را برای تسهیل کارایی وظایف مختلف، افزایش سرعت و صحت فرایندهای تصمیم‌گیری تأمین می‌کند [۶]. کاربرد سیستم‌های دانش‌محور در بیمارستان‌ها منجر به از بین رفتن موانع توسط کارکنان بیمارستان‌ها شده و دستیابی به اطلاعات و دانش ضروری و یکپارچه کردن دانش به‌دست‌آمده از منابع متفاوت و حل مشکلات را تسریع می‌کند [۳]. مدیریت دانش فرایند خلق یا کسب دانش، اشتراک دانش، ذخیره دانش و کاربرد دانش تعریف شده است [۷، ۸]. مدیریت دانش سازمانی بر تسهیل دستیابی به دانش میان افراد و توسعه دانش مشترک درون سازمان تمرکز دارد [۹]. به همین دلیل نگرش یا برداشت مثبت نسبت به مدیریت دانش می‌تواند در کوتاه‌مدت منجر به کاهش استفاده از منابع و بهبود مراقبت از بیمار و افزایش کیفیت مراقبت و پیامدهای مثبت در بیمارستان شود [۱۰]. همچنین به‌کارگیری مدیریت دانش در بلندمدت می‌تواند منتج به یک مزیت رقابتی پایدار در مراکز مراقبت‌های بهداشتی درمانی شود [۵، ۱۱]. بنابراین به‌کارگیری مدیریت دانش برای حفظ بقا از طریق مزیت رقابتی از اهمیت بالایی برخوردار و لازم است جوامع پایدار ارتباط بین مدیریت دانش و مراقبت‌های بهداشتی را به‌عنوان یک موضوع حیاتی برای توسعه اجتماعی در نظر بگیرند [۴].

بخش بهداشت و درمان و به‌ویژه کادر پرستاری نهادی است که خدمات حرفه‌ای ارائه می‌کند و به کارکنان ماهر و با دانش نیاز دارد. این بخش با سلامت جامعه مرتبط است و لازم است از روش‌هایی کارا در ارائه خدمات، بهبود کیفیت، کاهش هزینه‌های بهداشتی و رفع به‌موقع نیازهای مراجعین استفاده کند و این امر تنها در سایه استفاده از روش‌های نوین مدیریت اطلاعات و تخصیص زمان مناسب به امر مدیریت دانش امکان‌پذیر است [۶]. حسنین در مطالعه خود دریافت بین انگیزش شغلی و مدیریت دانش پرستاران رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/05$) [۳]. نتایج سایر مطالعات نشان داد انگیزش به‌عنوان یک زیرساخت برای پیاده‌سازی مدیریت دانش دارای اهمیت بالایی است [۱۲]. مطالعات دیگر نشان داد پاداش‌های بیرونی و درونی به‌عنوان یکی از عوامل انگیزشی قوی بر عملکرد مدیریت دانش در سازمان‌ها تأثیر مثبت دارد [۱۳]. از طرف دیگر پرستاران بالانگیزه می‌توانند در هنگام بروز بحران‌ها با کمک مدیریت دانش بهترین برنامه‌ها و اثربخش‌ترین ساختارها و مؤثرترین منابع را در راستای ارتقای کیفیت خدمات مورد استفاده قرار دهند [۲]. باتوجه‌به اینکه مطالعات زیادی در این خصوص انجام نشده است، این مطالعه با هدف بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم انگیزش پرستاران بر مدیریت دانش در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم انجام شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش به شیوه مقطعی تحلیلی و در سال ۱۳۹۷ در دانشگاه علوم پزشکی قم انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه پرستاران شاغل در بخش‌های بالینی ۶ بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم بود. براساس مطالعات قبلی و همچنین براساس استاندارد حجم نمونه در مطالعات تحلیلی عاملی که حداقل ۳ تا ۲۰ نمونه به ازای هر متغیر را پیشنهاد کرده‌اند [۱۴، ۱۵]، حجم نمونه محاسبه‌شده برابر ۲۰۰ نمونه به دست آمد. از آنجایی که جامعه آماری متشکل از ۶ بیمارستان مجزا از هم است، باتوجه‌به تفاوت در تعداد کارشناسان بیمارستان‌ها، در این مطالعه در ابتدا از روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی متناسب با اندازه^۱ استفاده شد تا تعداد نمونه‌های هر بیمارستان به نسبت تعداد پرسنل هر بیمارستان باشد و در مرحله بعدی از لیست تهیه‌شده توسط واحد اداری هر بیمارستان، نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری تصادفی از هر زیربخش و با استفاده از روش نمونه‌گیری سیستماتیک^۲ انتخاب شدند. در این پژوهش برای افزایش دقت، جمعاً ۳۴۹ نمونه به نسبت تعداد پرستاران واجد شرایط از هر بیمارستان انتخاب و وارد مطالعه شدند. معیار ورود به مطالعه حداقل ۴ سال سابقه کار و فعالیت تمام‌وقت در بیمارستان بود و همچنین عدم تمایل به شرکت در مطالعه و تکمیل ناقص

1. Stratified sampling proportional to size
2. Systematic Sampling

در این مطالعه برای ارزیابی پایداری درونی و سنجش پایایی ابزار از آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی استفاده شد. از تحلیل عامل اکتشافی برای تقلیل و دسته‌بندی متغیرها و از تحلیل عامل تأییدی جهت مدل اندازه‌گیری و بررسی روایی سازه‌ای یا متغیر مکنون، با کمک نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۰ و Lisrel نسخه ۸/۸ استفاده شد. در این مدل از متغیرهای استاندارد استفاده شده است. وقتی متغیرهای مستقل استاندارد می‌شوند انحراف معیار آن‌ها ۱ و میانگین آن‌ها صفر می‌شود. این یعنی دامنه تغییر متغیرها یکسان می‌شود. بنابراین در این مطالعه برای اینکه بدانیم کدام یک از متغیرهای مستقل تأثیر بیشتری بر واریانس متغیر وابسته دارند، از ضریب استاندارد استفاده شده است. بنابراین هر متغیری که مقدار ضریب استاندارد آن بیشتر باشد، تأثیر بیشتری بر متغیر وابسته دارد. همچنین وقتی داده‌ها به صورت نمره‌های استاندارد درمی‌آیند، عرض از مبدأ حذف و تفسیر ضریب زاویه آسان می‌شود. در این مطالعه از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری برای تعیین شاخص‌های برازش مدل استفاده شد. در مدل‌سازی معادلات ساختاری معیارهای علمی قابل قبول برای تأیید مدل شاخص‌های نیکویی برازش هستند، زیرا در روش‌های آماری که تعداد محدودی متغیر مستقل وجود دارد، اغلب از یک معیار منفرد (P) برای تصمیم درباره رد یا تأیید فرضیه صفر استفاده می‌شود. از آنجایی که در مدل‌سازی معادلات ساختاری متغیرهای مستقل متعددی وجود دارد، در این مطالعه علاوه بر شاخص‌های برازش مطلق، تطبیقی و مقتصد برای تأیید مدل از شاخص P-value نیز استفاده شده است.

یافته‌ها

نتایج پژوهش نشان داد مؤلفه انگیزش با مؤلفه مدیریت دانش رابطه مثبت و معنی‌داری دارند همچنین در ادامه سایر یافته‌های این پژوهش در قالب جداول و اشکال با توضیحات مربوطه آمده است.

در جدول شماره ۱ اطلاعات جمعیت‌شناختی مورد پرسش قرار گرفته از پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه آمده است. شرکت‌کنندگان زن با درصد ۷۲/۲۷ درصد دارای بیشترین و شرکت‌کنندگان مرد با ۲۷/۲ درصد دارای کمترین مشارکت در مطالعه هستند. میانگین و انحراف معیار مؤلفه عامل انگیزش $3/071 \pm 1/344$ و مؤلفه مدیریت دانش $3/30 \pm 0/783$ بود. نتایج تحلیل عامل اکتشافی، همراه با چرخش واریماکس نشان داد ارزش کفایت نمونه مورد استفاده در این مطالعه شاخص کایزر، میر و اولکین برابر $0/943$ بوده و همچنین آزمون بارتلتدر سطح $0/001$ معنادار است. همچنین یک عامل با مقادیر ویژه بیشتر از ۱ به دست آمد که در مجموع توضیح‌دهنده $90/103$ درصد از واریانس متغیر وابسته توسط متغیرهای پیش‌بینی‌کننده هستند.

پرسش‌نامه به‌عنوان معیار خروج از مطالعه تعیین شد. در ابتدا فرم رضایت‌نامه آگاهانه کتبی از هر شرکت‌کننده واجد شرایط اخذ شد و به تمامی شرکت‌کنندگان اطمینان خاطر داده شد که تمامی اطلاعات آن‌ها محرمانه خواهد ماند.

ابزار پژوهش در این مطالعه پرسش‌نامه محقق‌ساخته بود. به نحوی که پس از انجام مطالعه کتابخانه‌ای و بررسی مقالات مرتبط و انجام مشاوره با صاحب‌نظران و اخذ نظر خبرگان که از اعضای هیئت‌علمی دانشگاه بودند، متغیرهای مربوطه استخراج و مورد اصلاح و تعدیل قرار گرفت. این پرسش‌نامه شامل ۲ قسمت بود. بخش اول شامل اطلاعات جمعیت‌شناختی و بخش دوم سؤالات پژوهش در خصوص متغیرهای وابسته و متغیر مستقل بود. گویه‌های متغیر وابسته مدیریت دانش بر اساس مطالعه گلد و نجف‌بیگی مورد اصلاح و تعدیل و استفاده قرار گرفت [۱۶، ۱۷]. گویه‌های متغیر مستقل انگیزش براساس مطالعات نجف‌بیگی استخراج و اصلاح و تعدیل شد [۱۷]. در نهایت سؤالات با استفاده از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت سنجش شدند. در صورت توافقی کامل (کاملاً موافقم) نمره ۵ و در صورت عدم توافقی (کاملاً مخالفم) نمره ۱ به سؤال مربوطه تعلق می‌گرفت.

در این مطالعه روایی پرسش‌نامه از طریق روایی محتوایی، روایی صوری و روایی هم‌گرا مورد سنجش قرار گرفت. روایی محتوایی شامل شاخص روایی محتوا و نسبت روایی محتوا توسط ۱۰ نفر از کارشناسان مرتبط سنجش شد. بدین صورت که برای انجام نسبت روایی محتوا پرسش‌نامه در اختیار ۱۰ نفر از متخصصین رشته مدیریت بهداشت و درمان قرار گرفت تا نظرات خود را درخصوص هریک از سؤال‌های «ضروری است»، «ضروری نیست ولی مهم است» و «ضرورتی ندارد» اعلام کنند. در ادامه نسبت روایی محتوا براساس فرمول محاسبه شد و بر مبنای جدول لاشه مقادیر بیشتر از $0/62$ برای هر گویه مورد پذیرش قرار گرفت [۱۸]. مجدداً پژوهشگران پرسش‌نامه را جهت محاسبه شاخص روایی محتوایی در اختیار ۱۰ نفر از متخصصین ذکرشده قرار دادند و از آنان درخواست شد که درمورد هریک از سؤالات و بر مبنای ۳ معیار مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن (مثلاً ۱: غیرمرتبط، ۲: تا حدودی مرتبط، ۳: مرتبط، ۴: کاملاً مرتبط) و براساس طیف لیکرتی ۴ قسمتی نظرات خود را اعلام کنند. سپس امتیاز شاخص روایی محتوا به‌وسیله مجموع امتیازات موافق برای هر آیت که رتبه ۳ و ۴ (بالاترین نمره) را کسب کرده بودند برای تعداد کل رأی‌دهندگان محاسبه شد و نهایتاً آیت‌هایی که نمره بالاتر از $0/79$ را کسب کرده بودند انتخاب شدند [۱۸]. همچنین روایی صوری از نوع کیفی برای یافتن سطح دشواری، میزان عدم تناسب، ابهام در عبارات و معانی کلمات برای هر گویه انجام گرفت و نقطه‌نظرات به‌صورت تغییرات جزئی در پرسش‌نامه لحاظ شد.

جدول ۱. نتایج به دست آمده از آمار توصیفی در خصوص مشخصات جمعیت شناختی شرکت کنندگان در مطالعه

مشخصات جمعیت شناختی		میانگین $\pm$ انحراف معیار / تعداد (درصد)
سابقه کار	حداقل	۴ سال
	حداکثر	۲۹ سال
مدرک تحصیلی	فوق دیپلم	۱۲
	لیسانس	۳۰۶
	فوق لیسانس	۲۵
	مقطع دکتری	۶
	حداقل	۲۸
سن	حداکثر	۵۴
	مرد	۹۷ (۳۷/۲)
جنسیت	زن	۲۵۲ (۷۲/۲۷)


 مجله
دانشگاه علوم پزشکی قم

در جدول شماره ۲ شاخص های برازش به دست آمده در مدل سازی معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفته است و در تمامی موارد شاخص های برازش مطلوب است و در قسمت بحث در خصوص تمامی آن ها توضیح داده خواهد شد.

در جدول شماره ۳ روایی هم گرا که به بررسی همبستگی هر مؤلفه با سؤالات خود می پردازد و همان میانگین واریانس به

جدول ۲. متغیرها و نتایج آزمون و شاخص های برازش در مدل سازی معادلات ساختاری

شاخص های برازش	مدارک کمی شاخص	
شاخص برازش هنجار شده	۰/۹۹	
شاخص برازش نسبی	۰/۹۹	
شاخص برازش افزایشی	۱/۰۰	
ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین	۰/۰۳۶	
ریشه میانگین مربعات باقی مانده استاندارد شده	۰/۰۲۷	
نسبت کای دو به درجه آزادی	۱/۴۵	
شاخص نیکویی برازش	۰/۹۷	
شاخص نیکویی برازش اصلاح شده	۰/۹۶	
شاخص برازش تطبیقی	۱/۰۰	
شاخص برازش هنجار نشده	۱/۰۰	
ضرایب استاندارد و معنی داری مؤلفه های پژوهش در مدل سازی معادلات ساختاری		
متغیر مستقل	ضریب بتا	ضریب معنی داری
انگیزش	۰/۱۹	۳/۰۱


 مجله
دانشگاه علوم پزشکی قم

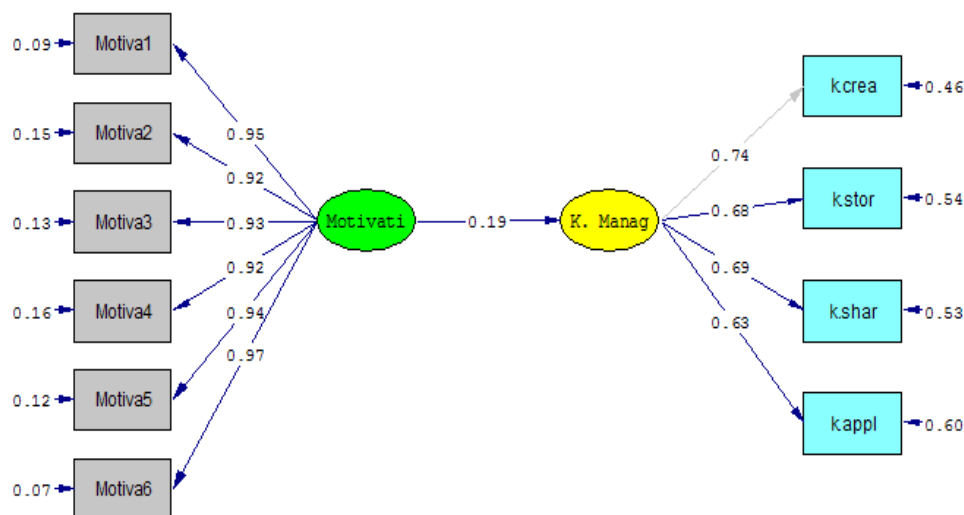
جدول ۳. نتایج به دست آمده از آمار توصیفی و بررسی پایایی و روایی هم‌گرا در تحلیل عامل تأییدی ($P=0/045$)

سازه	گویه ها	میانگین ± انحراف معیار	ضرایب استاندارد	ضرایب معنی داری	نتیجه	R^2	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی (CR)	متوسط واریانس استخراج شده (AVE)
دانش	۱ در این بیمارستان افرادی که یاد می دهند و یاد می گیرند مورد تشویق قرار می گیرند.	$2/92 \pm 1/09$	۰/۹۵	۲۳/۹۴	تأیید	۰/۹۰			
	۲ در این بیمارستان کارکنانی که دارای پیشنهادات جدید و خلاقانه باشند مورد تشویق قرار می گیرند.	$2/99 \pm 1/11$	۰/۹۲	۲۲/۶۷	تأیید	۰/۸۴			
	۳ در این بیمارستان کارکنانی که در انجام وظایف از علم و دانش جدید استفاده می کنند تشویق می شوند.	$2/97 \pm 1/09$	۰/۹۳	۲۳/۰۷	تأیید	۰/۸۴			
	۴ در این بیمارستان بخشی از نظام ترفیع و ارتقای کارکنان براساس میزان یادگیری و به روز بودن دانش آنان است.	$3/05 \pm 1/07$	۰/۹۲	۲۲/۴۶	تأیید	۰/۸۲	۰/۹۴۴	۰/۹۷۴	۰/۸۶۲
	۵ در این بیمارستان کارکنان از یاد دادن تجارب و دانش خود به دیگران احساس خشنودی و لذت دارند.	$3/28 \pm 0/972$	۰/۹۴	۲۳/۳۹	تأیید	۰/۸۴			
	۶ در این بیمارستان کارکنان از ارائه راهکار برای حل مشکلات بیمارستان احساس خشنودی و لذت دارند.	$3/33 \pm 0/998$	۰/۹۷	۲۴/۶۰	تأیید	۰/۹۲			
خلق	۱ خلق دانش	$3/35 \pm 0/816$	۰/۷۴	—	عدم تأیید	۰/۴۸	۰/۹۷۲		
	۲ ذخیره دانش	$3/28 \pm 1/12$	۰/۶۸	۱۴/۳۱	تأیید	۰/۵۱	۰/۹۷۱	۰/۷۴۸	۰/۴۷۶
	۳ اشتراک دانش	$3/24 \pm 1/02$	۰/۶۹	۱۳/۱۶	تأیید	۰/۴۶	۰/۹۳۸		
	۴ کاربرد دانش	$3/39 \pm 1/01$	۰/۶۳	۱۳/۴۵	تأیید	۰/۴۵	۰/۹۰۲		

بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۲ متغیر است. ارزیابی پایداری درونی ابزار توسط ضریب آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی به ترتیب برای مؤلفه انگیزش ۰/۹۴۴ و ۰/۹۷۴ و برای مؤلفه مدیریت دانش ۰/۹۴۶ و ۰/۸۴۸ است.

تصویر شماره ۱ تخمین ضرایب استاندارد مدل پژوهش و شکل شماره ۲ تخمین ضرایب معنی داری مدل پژوهش است و از خروجی نرم افزار لیزرل به دست آمده و بیانگر نتیجه مدل سازی معادلات ساختاری و تحلیل عامل تأییدی است.

اشتراک گذاشته شده هر مؤلفه با سؤالات خود است، آمده است و مقادیر ۰/۸۶۲ برای مؤلفه انگیزش و ۰/۴۷۶ برای مؤلفه مدیریت دانش به دست آمده است. همچنین نتایج به دست آمده از مدل اندازه گیری یا همان تحلیل عاملی تأییدی در جدول شماره ۳ نشان می دهد ضرایب استاندارد مؤلفه انگیزش بین ۰/۹۲ تا ۰/۹۷ قرار دارد که مناسب برای تحلیل های بعدی است. همچنین بار عاملی هر نشانگر با سازه خود دارای مقدار t بالاتر از ۱/۹۶ است که نشان از دقت لازم برای اندازه گیری آن سازه یا صفت مکنون دارد. R^2 به دست آمده برای مؤلفه انگیزش در جدول شماره ۱

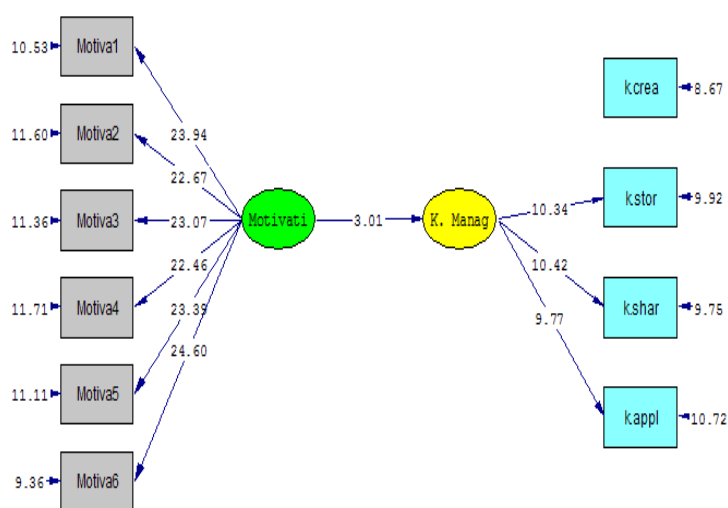


Chi-Square=49.12, df=34, P-value=0.04508, RMSEA=0.036

تصویر ۱. تخمین ضرایب استاندارد مدل پژوهش از طریق مدل سازی معادلات ساختاری و تحلیل عامل تأییدی

که دارای پیشنهادات جدید و خلاقانه باشند مورد تشویق قرار می گیرند» و «در این بیمارستان بخشی از نظام ترفیع و ارتقای کارکنان براساس میزان یادگیری و به روز بودن دانش آنان است»، با ضریب استاندارد ۰/۹۲ دارای کمترین میزان تأثیر بر متغیر وابسته مدیریت دانش هستند. همچنین در سازه مدیریت دانش گویه های خلق دانش و کاربرد دانش به ترتیب با ضریب استاندارد

نتایج به دست آمده از ضرایب استاندارد مدل پژوهش در تصویر شماره ۱ و جدول شماره ۳ نشان می دهد در بین متغیرهای مستقل سازه انگیزش، گویه شماره ۶، «در این بیمارستان کارکنان از ارائه راهکار برای حل مشکلات بیمارستان احساس خشنودی و لذت دارند»، با ضریب استاندارد ۰/۹۷ دارای بیشترین تأثیر و اهمیت و گویه شماره ۲ و ۴، «در این بیمارستان کارکنانی



Chi-Square=49.12, df=34, P-value=0.04508, RMSEA=0.036

تصویر ۲. تخمین ضرایب معنی داری مدل پژوهش از طریق مدل سازی معادلات ساختاری و تحلیل عامل تأییدی

جدول ۴. بررسی اثرات مستقیم و اثرات غیرمستقیم و اثرات کل انگیزش بر خلق دانش در حالت استاندارد

نوع اثر	متغیر	انگیزش
اثر مستقیم	مدیریت دانش	۰/۱۹۰
	خلق دانش	۰/۱۴۰
	ذخیره دانش	۰/۱۲۹
	اشتراک دانش	۰/۱۳۱
	کاربرد دانش	۰/۱۱۹
اثرات غیرمستقیم	خلق دانش	۰/۳۳۰
	ذخیره دانش	۰/۳۱۹
	اشتراک دانش	۰/۳۳۱
	کاربرد دانش	۰/۳۰۹
	اثر کل	

و نمی‌توان آن را به کل جامعه آماری با ۹۵ درصد اطمینان تعمیم داد.

در جدول شماره ۴ اثرات مستقیم و اثرات کل و اثرات غیرمستقیم مؤلفه انگیزش بر مدیریت دانش در حالت استاندارد شده آمده است. همان طور که نتایج نشان می‌دهد مؤلفه انگیزش با ضریب مسیر ۱۹ درصد بر مؤلفه مدیریت دانش در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم تأثیر مستقیم دارند. ضریب استاندارد بیانگر این است که هنگامی که ۱ انحراف معیار تغییر مستقل به وجود آید، در متغیر وابسته چند انحراف معیار تغییر به وجود می‌آید (جدول شماره ۵).

بحث

این مطالعه از طریق مدل‌سازی معادلات ساختاری نتایج قابل‌قبولی به جهت شناخت اثرات مؤلفه‌های انگیزش بر مدیریت دانش در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم ارائه

۰/۷۴ و ۰/۶۳ دارای بیشترین و کمترین میزان تأثیرپذیری از متغیر انگیزش است. در تصویر شماره ۲ تخمین ضرایب معنی‌داری مدل برای سازه انگیزش پرستاران و سازه مدیریت دانش و متغیرهای آشکار مرتبط به هرکدام به تفکیک آمده است. در این شکل مقادیر عددی T-value مربوط به محاسبات تعمیم آماری برای تمامی ضرایب مسیر است. تمامی متغیرهای سازه انگیزش دارای ضریب معنی‌داری بیشتر از ۱/۹۶ هستند. این یعنی محاسبات مسیر به‌دست‌آمده در خصوص این متغیرها را می‌توان با ۹۵ درصد اطمینان به جامعه آماری تعمیم داد. همچنین ضریب مسیر به‌دست‌آمده برای ۳ متغیر سازه مدیریت دانش (ذخیره دانش، اشتراک دانش و کاربرد دانش) دارای ضریب معنی‌داری بیشتر از ۱/۹۶ هستند و صرفاً یک متغیر خلق دانش دارای ضریب مسیر کمتر از ۱/۹۶ است و خط مسیر آن حذف شده است که این نشانه آن است که محاسبات مسیر به‌دست‌آمده در خصوص آن متغیر، تنها برای نمونه‌های اخذ شده کاربرد داشته

جدول ۵. بررسی اثرات غیرمستقیم و انگیزش بر خلق دانش

نوع اثر	متغیر	انگیزش ۱	انگیزش ۲	انگیزش ۳	انگیزش ۴	انگیزش ۵	انگیزش ۶
اثرات غیرمستقیم	مدیریت دانش	۰/۱۸۰	۰/۱۷۴	۰/۱۷۷	۰/۱۷۴	۰/۱۷۸	۰/۱۸۴
	خلق دانش	۰/۱۳۳	۰/۱۲۹	۰/۱۳۰	۰/۱۲۹	۰/۱۳۲	۰/۱۳۶
	ذخیره دانش	۰/۱۲۲	۰/۱۱۸	۰/۱۱۳	۰/۱۱۸	۰/۱۲۱	۰/۱۲۵
	اشتراک دانش	۰/۱۲۴	۰/۱۲۰	۰/۱۲۱	۰/۱۲۰	۰/۱۲۳	۰/۱۲۷
	کاربرد دانش	۰/۱۱۳	۰/۱۱۰	۰/۱۱۱	۰/۱۱۰	۰/۱۱۲	۰/۱۱۶

هنجار شده^۷، شاخص برازش تطبیقی^۸ و شاخص برازش افزایشی^۹ نیز بالاتر از حد پایین پیشنهاد شده ۰/۹۰ هستند که یانگر برازش خوب مدل است [۲۶، ۲۷].

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد مؤلفه انگیزش پرستاران بر مدیریت دانش تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد. به نحوی که اثر مستقیم انگیزش پرستاران بر مدیریت دانش دارای ضریب تأثیر ۰/۱۹ است. در تأیید نتایج مطالعه حاضر، پژوهش انجام شده توسط نجف بیگی و همکاران در سازمان‌های دولتی استان خراسان رضوی نشان داد انگیزش کارکنان بر مدیریت دانش دارای اثر کل ۰/۵۲ است. همچنین مقدار عددی ضرایب اثرات غیرمستقیم انگیزش پرستاران بر مدیریت دانش در خصوص مؤلفه‌های خلق دانش، ذخیره دانش و اشتراک دانش و به‌کارگیری دانش نیز کمتر از مطالعه نجف بیگی بود و به نظر می‌رسد متفاوت بودن ماهیت کاری این دو سازمان دلیل این تفاوت باشد. به نحوی که سختی کار حاکم بر فضای بیمارستان و مراقبت از بیماران و به تبع آن بالا رفتن سطح انتظارات پرستاران می‌تواند از دلایل مهم آن باشد [۱۷].

نتایج مطالعات خلج و همکاران که در دانشگاه علوم پزشکی آجا انجام گرفت نشان داد انگیزش دانشجویان بر مدیریت دانش تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد. به نحوی که اثر مستقیم انگیزش دانشجویان بر مدیریت دانش دارای ضریب تأثیر ۰/۶۲ است که نتیجه این پژوهش با مطالعه حاضر هم‌راستا است، اما ضریب به‌دست‌آمده در دانشگاه علوم پزشکی آجا بیشتر از ضریب تأثیر به‌دست‌آمده در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قم است و دلیل آن می‌تواند به دلیل متفاوت بودن ماهیت ۲ سازمان از نظر نوع ارائه خدمات باشد [۱۳]. مطالعه حسینیان و همکاران که در مراکز بیمارستانی استان همدان انجام شده بود نشان داد بین مؤلفه انگیزش پرستاران و مدیریت دانش رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد و ضریب همبستگی پیرسون آن $r=0.36$ و $P<0.05$ است که یافته‌های آن مشابه نتایج پژوهش حاضر است [۳]. نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین و انحراف معیار مؤلفه انگیزش پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم برابر $3/071 \pm 1/344$ است. مطالعه مروری اصفهانی و همکاران در خصوص بررسی انگیزش پرستاران در ۷ بیمارستان در سطح کشور نشان داد میانگین و انحراف معیار انگیزش پرستاران در بیمارستان‌های شهر کاشان با کمترین مقدار برابر $1/70 \pm 0/86$ است و میانگین و انحراف معیار انگیزش پرستاران در بیمارستان‌های استان همدان با بیشترین مقدار برابر $4/40 \pm 0/59$ است و این بیانگر آن است که وضعیت انگیزش پرستاران در استان قم از متوسط کشوری بیشتر است [۲۸]. نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین و انحراف معیار مدیریت

داد تا با شناخت متغیرهای آن بتوان فرایند مدیریت دانش را در بیمارستان‌های آموزشی بهبود بخشید. به نظر می‌رسد مطالعه حاضر جزو محدود مطالعاتی است که صرفاً از بعد مؤلفه انگیزش و گویه‌های مرتبط با آن اقدام به بررسی تأثیر آن بر مدیریت دانش کرده است. به نحوی که یافته‌های آن می‌تواند در پژوهش‌های بعدی مورد استفاده قرار گیرد.

در این مطالعه یک چارچوب یکپارچه از مؤلفه انگیزش و مؤلفه مدیریت دانش بر مبنای ادبیات موضوع و پژوهش‌های پیشین و با استفاده از روش تحلیل عاملی و مدل‌های اندازه‌گیری در تحلیل عامل تأییدی و همچنین مدل‌سازی معادلات ساختاری پیشنهاد شد. این مدل با شاخص‌های مختلف برازش مورد تأیید قرار گرفت. طبق نظر لیاو و همکاران [۱۹] بارهای عاملی بالای ۰/۴۵ معنی‌دار و قابل قبول هستند. در این مطالعه بارهای عاملی گویه‌ها مؤلفه انگیزش بین ۰/۹۲ تا ۰/۹۷ متغیر است. از آنجا که ضرایب معنی‌داری یا همان T-Value برای همه زیرعامل‌های هر عامل اصلی بیشتر از ۱/۹۶ است. می‌توان گفت متغیرها به‌خوبی عامل اصلی مربوطه را برآورد کرده و بنابراین عامل‌ها و متغیرها می‌توانند در مدل‌سازی معادلات ساختاری پژوهش شرکت کرده و معادلات ساختاری نیازی به اصلاح عامل یا متغیر ندارد [۲۰]. ضریب آلفای کرونباخ برای سازه انگیزش و سازه مدیریت دانش به ترتیب برابر ۰/۹۴۴ و ۰/۹۴۶ است که بیشتر از میزان پیشنهادی قابل قبول ۰/۷۰ است که در مطالعه باجنگ و همکاران ذکر شده است [۲۱]. پایایی ترکیبی به‌دست‌آمده در این مطالعه بالاتر از مقدار حداقل ۰/۷ توصیه‌شده است که نشان از پایایی ترکیبی قابل قبول دارد [۲۲، ۱۵]. نتایج مطالعه تقوی و همکاران میانگین واریانس به اشتراک گذاشته‌شده بالاتر از ۰/۵۰ را برای متغیرها توصیه کرده است [۲۳، ۱۵]. در این پژوهش مقدار میانگین واریانس استخراج‌شده به‌دست‌آمده سازه انگیزش ۰/۸۶۲ است که بالاتر از میزان استاندارد است و این یافته‌ها بیانگر روایی هم‌گرایی خوب (همبستگی هر مؤلفه با سؤالات خود) است [۲۴].

در این مطالعه شاخص برازش ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین^۳ کمتر از حد بالای توصیه‌شده ۰/۰۵ است که بیانگر مناسب بودن برازش مدل است [۲۵]. نتایج این مطالعه نشان داد نسبت کای‌دو به درجه آزادی (χ^2/df) کمتر از حد بالای توصیه‌شده ۵ است و همچنین شاخص برازش ریشه میانگین مربعات باقی‌مانده استاندارد شده^۴ نیز کمتر از حد بالای توصیه‌شده ۰/۰۸ بوده و همچنین شاخص‌های شاخص نیکویی برازش^۵، شاخص نیکویی برازش اصلاح‌شده^۶، شاخص برازش

3. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

4. Standardized Root Mean Square (SRMR)

5. Goodness of Fit Index (GFI)

6. Adjusted goodness of fit index (AGFI)

7. Normed Fit Index (NFI)

8. Comparative Fit Index (CFI)

9. Incremental Fit Index (IFI)

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

کلیه مراحل و روند اجرایی این مطالعه پس از تصویب در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی قم و تأیید کمیته اخلاق با کد IR.MUQ.REC.1396.1465 اجرا شده است.

حامی مالی

این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی احمد راهبر، استادیار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی قم است که با حمایت معاونت تحقیقات و فناوری انجام شد.

مشارکت نویسندگان

مفهوم سازی: احمد راهبر؛ تحقیق و بررسی: احمد راهبر، شاهرخ راهبر؛ ویراستاری و نهایی سازی نوشته: احمد راهبر، شاهرخ راهبر، علیرضا امیدی اسکویی.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی قم، مسئولین و پرسنل بیمارستان های تابعه تشکر و قدردانی می کنند.

دانش در پرستاران استان قم برابر با $3/30 \pm 0/3$ است که اندکی کمتر از نتایج حسینیان و همکاران در بیمارستان های استان همدان ($3/83 \pm 0/64$) بود [۳]. همچنین از نتایج مطالعه بهمنی و همکاران در بیمارستان های آموزشی درمانی شهر همدان که میانگین نمره مدیریت دانش در مراکز درمانی را $3/16$ به دست آورده است بیشتر است [۶]. به نظر می رسد تفاوت های اندک میانگین نمره مدیریت دانش در این بیمارستان با میانگین نمره پژوهش حاضر به دلیل متفاوت بودن ساختار بیمارستان ها از قبیل میزان تمرکز، پیچیدگی و یا برخورداری از میزان رسمیت در آن مرکز باشد.

تخمین ضرایب معنی داری مدل برای مؤلفه انگیزش پرستاران و مؤلفه مدیریت دانش و متغیرهای آشکار مرتبط به هر کدام در تصویر شماره ۲ آمده است. در این تصویر مقادیر عددی T-value مربوط به محاسبات تعمیم آماری برای تمامی ضرایب مسیر است. در صورتی که ضریب به دست آمده برای هر مسیر کمتر از $1/96$ باشد، خط مسیر حذف می شود که این نشانه آن است که محاسبات مسیر به دست آمده در خصوص آن متغیر تنها برای نمونه های اخذ شده کاربرد داشته و نمی توان آن را به کل جامعه با ۹۵ درصد اطمینان تعمیم داد [۲۹]. این مطلب در تصویر شماره ۲ در خصوص مؤلفه مدیریت دانش و گویه شماره ۱ آن یعنی خلق دانش موضوعیت دارد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین نمره مؤلفه انگیزش پرستاران و مؤلفه مدیریت دانش در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم در حد متوسط به بالا است. همچنین متغیرهای مؤلفه انگیزش پرستاران تأثیر مثبت بر مؤلفه مدیریت دانش دارد.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد مؤلفه انگیزش پرستاران بر مؤلفه مدیریت دانش اثر مثبت و معنی داری داشته است. به همین دلیل بدون ایجاد انگیزه در پرستاران، پیاده سازی مدیریت دانش در میان کارکنان و کارشناسان بیمارستان ها به جهت فراهم کردن خدمات باکیفیت برای بیماران کاری بسیار سخت خواهد بود. بنابراین تدوین راهبردهای دانش محور جهت افزایش انگیزه برای تبدیل دارایی های دانشی پنهان سازمان به دارایی های دانشی آشکار در آینده بیمارستان به جهت حفظ مزیت رقابتی در ارائه مراقبت های پرستاری از اهمیت بالایی برخوردار خواهد بود. بنابراین پیشنهاد می شود مدیران بیمارستان ها همگام با فراهم کردن زیرساخت های لازم برای اجرایی کردن فرایند مدیریت دانش، نسبت به اتخاذ روش های علمی ایجاد انگیزش در عمل، اقدام کنند تا بدین وسیله زمینه ارتقای کیفیت خدمات پرستاری به بیماران فراهم شود و در همین راستا برگزاری دوره های آموزش مبانی پیاده سازی مدیریت دانش برای پرستاران نیز اجرایی شود.

References

- [1] Rafieian-Isfahani H, Peikari HR, Rafieyan-Isfahani M. The relationship between motivations and nurses' intention to share knowledge. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2019; 25(1):53-7. [PMID]
- [2] Shalchi B, Hasani O, Sohrabi Z, Hatampour E. [Explaining nurses' job motivation based on satisfaction of basic psychological needs at work (Persian)]. *Nurs Midwifery J.* 2021; 19(8):672-82. [DOI:10.52547/unmf.19.8.672]
- [3] Hasanian ZM, Heydari A, Sadeghi A, Moghimbeighi A. [The relationship between knowledge management and job motivation of nurses in educational treatment centers of Hamadan University of Medical Sciences, 2015 (Persian)]. *Avicenna J Nurs Midwifery Care.* 2017; 25(1):35-43. [DOI:10.21859/nmj-25015]
- [4] Karamitri I, Kitsios F, Talias MA. Development and validation of a knowledge management questionnaire for hospitals and other healthcare organizations. *Sustainability.* 2020; 12(7):2730. [DOI:10.3390/su12072730]
- [5] Sudaryati E, Juliasih NN. Interaction between knowledge management and organizational learning in hospital business strategy. *KnE Soc Sci.* 2018; 3(10). [DOI:10.18502/kss.v3i10.3369]
- [6] Bahmani A, Biglarkhani A, Fallahinia GH, Shirani F. [The relationship between organizational culture and knowledge management in educational-therapeutic hospitals(case study Hamadan Educational-Therapeutic Hospitals in 2017) (Persian)]. *Avicenna J Nurs Midwifery Care.* 2018; 26(3):203-10. [DOI:10.30699/sjnhmf.26.3.203]
- [7] Sibbald SL, Wathen CN, Kothari A. An empirically based model for knowledge management in health care organizations. *Health Care Manage Rev.* 2016; 41(1):64-74. [DOI:10.1097/HMR.000000000000046] [PMID]
- [8] Lee HS. Knowledge management enablers and process in hospital organizations. *Osong Public Health Res Perspect.* 2017; 8(1):26-33. [DOI:10.24171/j.phrp.2017.8.1.04] [PMID] [PMCID]
- [9] Vazife Z, Tavakoli F. Assessing the association of organizational cultures dimensions and knowledge management in health care educational organizations. *J Hospital.* 2015; 14(2):138-46. [Link]
- [10] Ayatollahi H, Zeraatkar K. Factors influencing the success of knowledge management process in health care organisations: A literature review. *Health Info Libr J.* 2020; 37(2):98-117. [DOI:10.1111/hir.12285] [PMID]
- [11] Kitsios F, Kamariotou M, Talias MA. Corporate sustainability strategies and decision support methods: A bibliometric analysis. *Sustainability.* 2020; 12(2):521. [DOI:10.3390/su12020521]
- [12] Pourtaheri N, Fathi A. [Studying the effect of components of organizational culture on knowledge management in Afzali-poor educational-treatment hospitals of Kerman: 2012 (Persian)]. *Tolooebehdasht.* 2015; 14(1):43-53. [Link]
- [13] Khalaj M, Zareiyan A. Design and implementation of Knowledge management in the structural model fit of AJA University of Medical Sciences. *Mil Caring Sci.* 2016; 3(2):69-79. [DOI:10.18869/acadpub.mcs.3.2.69]
- [14] Goretzko D, Pham TTH, Bühner M. Exploratory factor analysis: Current use, methodological developments and recommendations for good practice. *Curr Psychol.* 2021; 40:3510-21. [DOI:10.1007/s12144-019-00300-2]
- [15] Shrestha N. Factor analysis as a tool for survey analysis. *Am J Appl Math Stat.* 2021; 9(1):4-11. [DOI:10.12691/ajams-9-1-2]
- [16] Gold AH, Malhotra A, Segars AH. Knowledge management: An organizational capabilities perspective. *J Manag Inf Syst.* 2001; 18(1):185-214. [DOI:10.1080/07421222.2001.11045669]
- [17] Najafbeigi R, Sarafizadeh A, Taheri M. [Designing infrastructural pattern required to implement knowledge management in the organization (Persian)]. *Transform Manag J.* 2011; 3(5):148-80. [DOI:10.22067/pmt.v3i5.10867]
- [18] Alami A, Moshki M, Alimardani A. [Development and validation of theory of planned behavior questionnaire for exclusive breastfeeding (Persian)]. *J Neyshabur Univ Med Sci.* 2014; 2(4):45-53. [Link]
- [19] Liao C, Chuang SH, To PL. How knowledge management mediates the relationship between environment and organizational structure. *J Bus Res.* 2011; 64(7):728-36. [DOI:10.1016/j.jbusres.2010.08.001]
- [20] Fathi A, Ahmadi AA, Vahdat D. [Assessment of knowledge and skills to effectively and efficiently implement knowledge management in hospitals in Iran (Persian)]. *Health Inf Manage.* 2015; 11(7):10. [Link]
- [21] Bujang MA, Omar ED, Baharum NA. A review on sample size determination for Cronbach's alpha test: A simple guide for researchers. *Malays J Med Sci.* 2018; 25(6):85-99. [DOI:10.21315/mjms2018.25.6.9] [PMID] [PMCID]
- [22] Al-Okaily M, Alqudah H, Matar A, Lutfi A, Taamneh A. Dataset on the acceptance of e-learning system among universities students' under the covid-19 pandemic conditions. *Data Brief.* 2020; 32:106176. [DOI:10.1016/j.dib.2020.106176] [PMID] [PMCID]
- [23] Taghavi S, Riahi L, Nasiripour AA, Jahangiri K. Modeling customer relationship management pattern using human factors approach in the hospitals of Tehran university of medical sciences. *Health Scope.* 2017; 6(2):e37165. [DOI:10.5812/jhealthscope.37165]
- [24] dos Santos PM, Cirillo MÂ. Construction of the average variance extracted index for construct validation in structural equation models with adaptive regressions. *Commun Stat-Simul Comput.* 2023; 52(4):1639-50. [DOI:10.1080/03610918.2021.1888122]
- [25] Ehsani A, Moshabbaki A, Hadizadeh M. [Identification of key capabilities for effective implementation of knowledge management in hospitals with structural equation modeling approach (Persian)]. *J Health Adm.* 2012; 15(49):58-68. [Link]



- [26] Savalei V. Improving fit indices in structural equation modeling with categorical data. *Multivariate Behav Res.* 2021; 56(3):390-407. [\[DOI:10.1080/00273171.2020.1717922\]](https://doi.org/10.1080/00273171.2020.1717922) [\[PMID\]](#)
- [27] Peugh J, Feldon DF. "How well does your structural equation model fit your data?": Is marcoulides and yuan's equivalence test the answer? *CBE Life Sci Educ.* 2020; 19(3):es5. [\[DOI:10.1187/cbe.20-01-0016\]](https://doi.org/10.1187/cbe.20-01-0016) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [28] Esfahani P, Afshin M. Job motivation among Iranian nurses; a systematic review and meta-analysis study. *Health Res J.* 2019; 4(1):30-7. [\[Link\]](#)
- [29] Sobhanifard Y, Akhavan Kharraziyan M. [Factor analysis, structural equation and multilevel modeling (Persian)]. Tehran: Imam Sadegh University Press; 2010.