

Impact of Knowledge Transfer on Empowerment among Personnel of Teaching Hospitals: A Cross-Sectional Study

Roohangiz Taheri¹ , Mansoureh Salmani¹ , Saeideh Moosavi² , Rohollah Kalhor^{3*} 

¹ Department of Healthcare Services Management, School of Health, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

² Department of Occupational Health and Safety, School of Health, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

³ Social Determinants of Health Research Center, Research Institute for Prevention of Non-Communicable Diseases, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

ARTICLE INFO

Article Type:
Original Article

Article History:
Received: 30 Sep 2023
Accepted: 14 May 2024
ePublished: 19 May 2024

Keywords:
Knowledge Transfer,
Personnel
Empowerment,
Hospital Staff

Abstract

Background. The value of services in healthcare institutions such as hospitals is created by leveraging the knowledge, skills, and experiences of their healthcare staff. Therefore, knowledge transfer is necessary to empower the employees in the hospital. Since few studies have explored the impact of knowledge transfer on the empowerment of hospital employees, this study aimed to investigate the impact of knowledge transfer and its components on employees' empowerment in Qazvin teaching hospitals.

Methods. In this descriptive-analytic and cross-sectional study, 330 teaching hospital staff members of Qazvin University of Medical Sciences were investigated between February 2020 and May 2020. The required data were collected using the Knowledge Transfer Questionnaire (De-Castro, et al., 2008) and the Empowerment Questionnaire (Spreitzer, 1992). The data were analyzed using the correlation method and structural equation analysis (SEM) as well as using SPSS-22 and AMOS software.

Results. There was a direct relationship between the dimensions of knowledge transfer and personnel empowerment ($P < 0.001$), and all examined dimensions were above average. Moreover, the dimensions of knowledge transfer also had a significant impact on personnel empowerment. Regarding the fit of the model, the values of GFI, CFI, and NFI indices were obtained above 0.90. In addition, the RMSEA index was 0.074, which indicated the good fit of the model.

Conclusion. In summary, the staff's empowerment level was enhanced through the knowledge transfer. Therefore, it was recommended that the hospital managers should improve the level of workers' empowerment by implementing effective strategies, such as providing training courses for the employees.

Taheri R, Salmani M, Moosavi S, Kalhor R. Impact of Knowledge Transfer on Empowerment among Personnel of Teaching Hospitals: A Cross-Sectional Study. *Depiction of Health*. 2024; 15(2): 149-158. doi: 10.34172/doh.2024.12. (Persian)

Extended Abstract

Background

Knowledge management is a challenging process because it is difficult to fully appreciate its real value, utilize it optimally through knowledge management,

extract the accumulated knowledge of members, and share it with everyone. Furthermore, the quality of human resources is one of the significant factors contributing to the survival of organizations. Medical

* Corresponding author; Rohollah Kalhor, E-mail: R.kalhor@gmail.com



centers are one of the most important service-providing facilities that play a significant role in maintaining and promoting the physical and mental health of patients. Thus, staff empowerment in medical centers requires more special attention than in other organizations. One of the significant factors affecting the implementation of knowledge transfer in organizations is staff empowerment. The value of services in healthcare institutions, such as hospitals, is created by utilizing the knowledge, skills, and experiences of their health staff. Therefore, knowledge transfer is necessary to empower hospital employees. Since few studies had explored the impact of knowledge transfer on the hospital employees' empowerment, this study aimed to investigate the impact of knowledge transfer and its components on employees' empowerment in Qazvin teaching hospitals.

Methods

In this descriptive-analytical study conducted between February 2020 and May 2020, a cross-sectional method was adopted to investigate the staff working in five teaching hospitals affiliated with Qazvin University of Medical Sciences. Out of all the staff working in the hospitals, 331 individuals were selected using Morgan's Table. Due to the possibility of a 10% of dropout rate in the samples, 365 questionnaires were distributed, considering the number of staff in each hospital. Then the samples were selected from each hospital using systematic random sampling. Out of 365 questionnaires distributed among the staff, finally, 330 completed and analyzable questionnaires (90.4% response rate) were included in the study and analyzed. De-Castro's Standard Knowledge Transfer Questionnaire and Spreitzer's Empowerment Questionnaire were used to collect the required data. The Standard Knowledge Transfer Questionnaire included 14 questions on three dimensions of socialization, integration, and internalization. It was designed based on a five-point Likert scale (i.e., I strongly disagree, I disagree, I have no opinion, I agree, and I strongly agree). The reliability of this questionnaire was confirmed at 0.86 using Cronbach's alpha coefficient. The empowerment questionnaire also includes five dimensions of feeling meaningful or important, feeling competent (self-efficacy), feeling effective, feeling the right to choose (independence), and feeling confident in others, which are measured based on a five-point Likert scale (i.e., very high, high, moderate, low, and very low). Its reliability was confirmed using Cronbach's alpha coefficient (0.847). The data were

analyzed using SPSS-22 and AMOS software, and were reported using descriptive and inferential statistics. A structural equation model (SEM) was employed to determine the relationship between variables. Chi-square indices, goodness of fit, root mean square error, adjusted comparative fit index, and normalized goodness of fit index were used to fit the obtained model.

Results

The results revealed that out of the 330 study participants, 21.2% of them (n=70) were males and 78.8% of them (n=260) were females. Majority of the staff (256 individuals, 77.6%) had a bachelor's degree, and the mean of all examined dimensions was above average. Furthermore, a direct relationship was found between the dimensions of knowledge transfer and the capability of staff ($P \leq 0.05$). Out of all dimensions of empowerment, the meaningfulness dimension had the highest factor load. In addition, a path coefficient of 0.34 was obtained between competence and knowledge transfer. The value of the t-statistic for all path coefficients was greater than 1.96, which was confirmed; therefore, all path coefficients were significant. Regarding the fit of the model, the values of GFI, CFI, and NFI indices were obtained above 0.90. In addition, the RMSEA index was 0.074, which indicated the good fit of the model.

Conclusion

In summary, the knowledge transfer affected the staff empowerment. Socialization had the highest coefficient among the dimensions of knowledge transfer; in other words, it exerted the greatest effect on empowerment, which may have been enhanced by adopting appropriate measures. Furthermore, the dimension of internalization and integration had a lower effect on the knowledge transfer and indirectly affected the staff empowerment, which may have been enhanced and used more frequently by the organizations. These three dimensions indirectly affected the empowerment and its dimensions. It was suggested that the capabilities of individuals should be identified by adopting appropriate measures and be improved by planning, and that the level of knowledge transfer should be increased in the organizations. To this end, it was recommended that the hospital managers should adopt effective strategies (e.g., holding training courses for employees) in order to improve the workers' empowerment level.

تأثیر انتقال دانش بر توانمندسازی کارکنان در بیمارستان‌های آموزشی: یک مطالعه مقطعی

روح‌انگیز طاهری^۱، منصوره سلمانی^۱، سعیده موسوی^۲، روح‌اله کلهر^۳^۱ گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران^۲ گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران^۳ مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکده بیماری‌های غیر واگیر، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

چکیده

زمینه. در موسسات بهداشتی مانند بیمارستان‌ها ارزش خدمات با استفاده از مهارت، دانش و تجربه کارکنان بهداشتی ایجاد می‌شود. بنابراین انتقال دانش برای توانمندسازی کارکنان در بیمارستان ضروری است. از آنجایی که مطالعات کمی به بررسی تأثیر انتقال دانش بر توانمندسازی کارکنان در بیمارستان‌ها پرداخته است، این مطالعه با هدف بررسی تأثیر انتقال دانش و مولفه‌های آن بر توانمندسازی کارکنان در بیمارستان‌های آموزشی قزوین انجام شد.

روش کار. این مطالعه توصیفی-تحلیلی با روش مقطعی بین اسفند ۱۳۹۸ و خرداد ۱۳۹۹ میان ۳۳۰ نفر از کارکنان بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام شد. برای انتخاب نمونه‌ها از روش نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک استفاده شد. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌های معتبر انتقال دانش دکاسترو (De-Castro) و همکاران (۲۰۰۸) و توانمندسازی کارکنان اسپریتزر (Spreitzer) (۱۹۹۲) جمع‌آوری شدند و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش همبستگی و تحلیل معادلات ساختاری (SEM) به کمک نرم‌افزار SPSS-22 و AMOS استفاده شد.

یافته‌ها. نتایج نشان داد که انتقال دانش تأثیر مستقیم و معنی‌داری بر توانمندی کارکنان دارد ($P < 0/001$, $B = 0/34$). علاوه بر این تأثیر معنی‌دار ابعاد انتقال دانش نیز بر توانمندی کارکنان مشاهده شد ($P < 0/001$). در رابطه با برازش مدل، مقدار شاخص‌های GFI، CFI، NFI بالای ۰/۹ به دست آمد. علاوه بر این شاخص RMSEA ۰/۰۷۴ بود که نشان‌دهنده برازش خوب مدل بود.

نتیجه‌گیری. نتایج نشان داد که بهبود انتقال دانش منجر به ارتقای سطح توانمندی کارکنان می‌شود. بنابراین مدیران بیمارستان‌ها می‌توانند با اتخاذ استراتژی‌هایی از قبیل برگزاری دوره‌های آموزشی میزان توانمندی کارکنان را بهبود بخشند.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۰۸/۰۸

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۲/۲۵

انتشار برخط: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰

کلیدواژه‌ها:

انتقال دانش،

توانمندسازی کارکنان،

کارکنان بیمارستان

مقدمه

توانمندسازی، راهبردی سازمانی است که مسئولیتی بیشتر جهت تصمیم‌گیری به کارکنان اعطا می‌کند و مشارکت آنان را در کنترل فرآیندهای سازمان افزایش می‌دهد.^۴ در تعریف توانمندسازی، عواملی مانند انگیزش درونی، ادراک و تعهد، ساختار شغل، انتقال قدرت یا اختیار و تسهیم منابع و اطلاعات به کار گرفته شده است.^۵ توانمندسازی، فرآیند افزایش احساس خودکارآمدی در افراد از طریق شناسایی و حذف شرایطی هستند که موجب ناتوانی کارکنان می‌شود.^۶ سازمان‌هایی که به توانمندسازی کارکنان خود اهمیت می‌دهند، کارکنان می‌توانند با افتخار و مسئولیت، افکار خود را خلاقانه پیاده کنند و ایده‌های نو

امروزه با توجه به محیط رقابتی و پیچیده، سازمان‌ها محکوم به داشتن نیروی انسانی توانمند از بعد روانی و مهارتی هستند، چون نیروی ضعیف، کم‌توان و بی‌تفاوت مانعی برای رسیدن سازمان به اهداف و آرزوهای بزرگ آن است.^۱ نیروی انسانی کارآمد را می‌توان از شاخص‌های عمده برتری سازمان‌های دیگر دانست. از این حیث سازمان‌ها پس از سال‌ها تجربه به این باور رسیده‌اند که برای موفقیت و پیشتازی در عرصه اقتصادی و رقابتی، باید از نیروی کار توانمند، متخصص و با انگیزه بالا برخوردار باشند.^۲ بنابراین از موضوع‌های اساسی که مدیران در روند تحول سازمانی با آن مواجه‌اند، توانمندسازی کارکنان است.^۳

* پدیدآور رابط: روح‌اله کلهر، آدرس ایمیل: R.kalhor@gmail.com



آموزشی، انتقال دانش، مهارت و رفتار فراگرفته شده از آموزش می‌باشد. انتقال دانش به‌عنوان میزانی از حفظ و کاربرد اطلاعات، مهارت‌ها و نگرش‌ها از محیط آموزشی به محیط کاری تعریف می‌شود.^{۱۳} انتقال و استفاده از دانش در سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی بسیار مهم است تا اطمینان حاصل شود که کارکنان مراقبت‌های با کیفیت بالا را ارائه و حفظ می‌کنند.^{۱۴}

مطالعات کمی در رابطه با انتقال دانش و توانمندی ساختاری و رابطه این دو متغیر در بیمارستان‌های ایران انجام شده است.^{۱۰، ۱۱} نتایج پژوهش داویس (Davies) و همکاران نشان داد که توانمندسازی یک پیش‌بینی‌کننده مستقل مهم برای انتقال دانش بود.^{۱۴} مرور مطالعات نشان می‌دهد که تاکنون مطالعات کمی به بررسی تاثیر انتقال دانش بر توانمندسازی کارکنان بیمارستان انجام شده است. از طرفی دیگر با توجه به اینکه در موسسات بهداشتی مانند بیمارستان‌ها ارزش خدمات با استفاده از مهارت، دانش و تجربه کارکنان بهداشتی ایجاد می‌شود؛ بنابراین انتقال دانش برای توانمندسازی کارکنان در بیمارستان ضروری است. این مطالعه با هدف بررسی تاثیر انتقال دانش و مولفه‌های آن بر توانمندسازی کارکنان در بیمارستان‌های آموزشی قزوین انجام شد.

روش کار

این پژوهش توصیفی- تحلیلی با استفاده از روش مقطعی بین اسفند ۱۳۹۸ و خرداد ۱۳۹۹ در ۵ بیمارستان آموزشی و درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام شد.

تعداد کل کارکنان شاغل در مراکز آموزشی درمانی ۲۲۵۶ نفر بودند که با توجه به جدول مورگان تعداد نمونه مورد نیاز ۳۳۱ نفر برآورد شد که با احتساب ۱۰ درصد ریزش نمونه تعداد ۳۶۵ پرسش‌نامه به نسبت تعداد پرسنل در هر بیمارستان توزیع شد. سپس از طریق نمونه‌گیری طبقه‌ای تعداد افراد هر طبقه تعیین و در داخل هر طبقه نمونه مورد نظر از طریق نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک به دست آمد. در نهایت از ۳۶۵ پرسش‌نامه توزیع شده بین پرسنل تعداد ۳۳۰ پرسش‌نامه (۹۰/۴ درصد پاسخگویی) تکمیل شده جمع آوری شد.

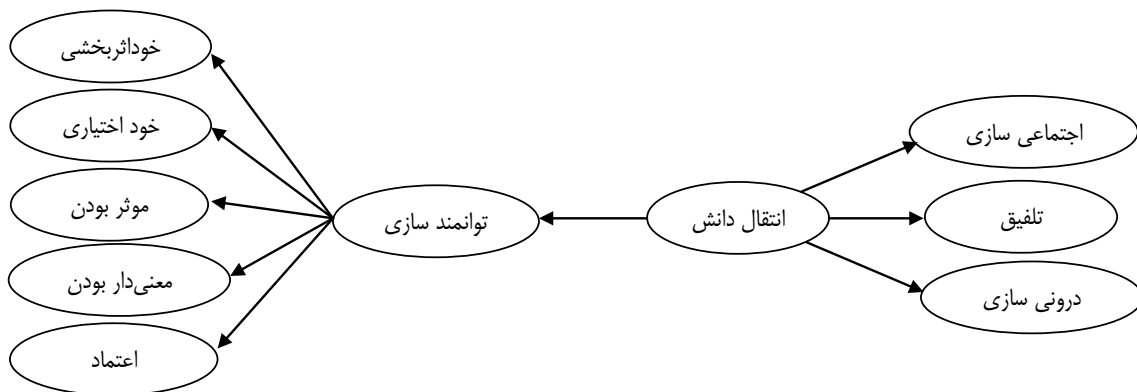
ابزار گردآوری داده‌ها، برای سنجش انتقال دانش پرسش‌نامه انتقال دانش دکاسترو (De-Castro) و همکاران

ارائه دهند و در این صورت احساس مالکیت و تعلق خاطر بیشتری نسبت به وظیفه و کارشان داشته باشند.^۷ غفاری و همکاران طی پژوهشی به این نتیجه رسیدند که کارکنان توانمند نسبت به سایر کارکنان از بهره‌وری بالاتری برخوردار بوده، رضایت شغلی بیشتری دارند و ابتکارات زیادتری به خرج می‌دهند و در نهایت، تولیدات و خدمات با کیفیت‌تری را ارائه می‌دهند.^۸ همچنین بنسبردی و اسماعیلی ثانی نیز در تحقیق خود نشان دادند که توانمندسازی روانشناختی یکی از ابزارهای موثر برای افزایش بهره‌وری کارکنان و استفاده بهینه از ظرفیت‌ها و توانایی‌های فردی و گروهی آن‌ها در راستای اهداف سازمانی است و تلاش برای بهبود توانمندسازی کارکنان می‌تواند یک استراتژی ارزشمند برای بهبود بهره‌وری باشد.^۹ یکی از فاکتورهای مهم و موثر در بقای سازمان، کیفیت توانمندسازی منابع انسانی است به‌طوری‌که توانمندسازی نیروی انسانی منجر به توانمندی سازمانی می‌شود.^{۱۰} بیمارستان‌ها یکی از مهم‌ترین نهادهای ارائه خدمات بهداشتی- درمانی به شمار می‌آیند که دارای محیطی پویا و پیچیده هستند و محیط ناپایدار اطراف، آن‌ها را با چالش‌های زیادی روبرو کرده است.^{۱۱} از طرفی دیگر این سازمان‌ها دارای نیروی انسانی متنوعی هستند که به منظور ارائه خدمات باکیفیت نیاز به توانمندسازی و ارتقای دانش دارند. از این‌رو به نظر می‌رسد که توجه ویژه به توانمندسازی کارکنان مراکز درمانی از هر سازمان دیگر با اهمیت‌تر باشد.^۹ یکی از عوامل مهم در توانمندسازی کارکنان، پیاده‌سازی رفتار انتقال دانش در سازمان است. رفتار انتقال دانش را می‌توان به عنوان هنجارها یا نگرش‌های کارکنان در به اشتراک‌گذاری، پذیرش و به‌کارگیری دانش در محیط کار تعریف کرد.^{۱۱} بدون رفتارهای مثبت در جهت انتقال دانش در بین کارکنان بهداشتی در بیمارستان‌ها، فرصت توسعه و ارتقای دانش کارکنان بهداشتی موفقیت‌آمیز نخواهد بود.^{۱۲} بیمارستان‌ها از طریق فرایند انتقال دانش می‌توانند به ارتقای سطح دانش و توانمندی کارکنان کمک کنند.^{۱۱} صرفاً آموزش و اجرای دوره‌های آموزشی نمی‌تواند در راه رسیدن به اهداف توانمندسازی کارکنان کمک کند بلکه میزان یادگیری کارکنان از دوره آموزشی و انتقال دانش کسب شده به محیط کار مهم است. بر این اساس مهم‌ترین معیار ارزشیابی

بود.^{۱۶} این پرسش‌نامه حاوی ۱۴ سؤال بسته، شامل سه بعد اجتماعی‌سازی، تلفیق و درونی‌سازی در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (۱=کاملاً مخالفم، ۲=مخالفم، ۳=نظری ندارم، ۴=موافقم، ۵=کاملاً موافقم) بود. روایی و پایایی این ابزار توسط دکاسترو و همکاران تایید شده است.^{۱۶} علاوه بر این روایی و پایایی نسخه فارسی پرسش‌نامه در مطالعات قبلی با روش روایی محتوایی و ضریب آلفای کرونباخ تایید (۰/۷۸) شد.^{۱۷}

برای اندازه‌گیری توانمندسازی از پرسش‌نامه اسپریتزر (Spreitzer) استفاده شد.^{۱۸} این پرسش‌نامه بر اساس الگوی توانمندسازی توماس و ولتهوس (Thomas & Velthouse) تدوین شده است. این پرسش‌نامه ۱۵ سوالی شامل پنج بعد احساس معنادار بودن یا مهم بودن، احساس شایستگی (خوداثربخشی)، احساس موثر بودن، احساس داشتن حق انتخاب (استقلال) و احساس داشتن اعتماد به دیگران است که براساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت

داده‌ها پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها و نمره‌دهی، توسط نرم‌افزار SPSS ورژن ۲۲ و AMOS مورد تحلیل قرار گرفتند. در این پژوهش از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. برای تعیین رابطه بین متغیرها از مدل معادلات ساختاری (SEM) استفاده شد. جهت بررسی اینکه مدل تا چه حد با داده‌های پژوهش سازگاری و توافق دارد از مدل برازش استفاده شد. برای برازش مدل به دست آمده از شاخص‌های مجذور خی، نیکویی برازش، ریشه میانگین مربعات خطای برآورد، شاخص برازش مقایسه‌ای تعدیل یافته و شاخص نرمال شده برازندگی استفاده گردید.



نمودار ۱. مدل مفهومی پژوهش

یافته‌ها

شرکت‌کننده در این پژوهش ۲۱/۲ درصد (۷۰ نفر) از کارکنان را مردان و ۷۸/۸ درصد (۲۶۰ نفر) از کارکنان را زنان تشکیل می‌دهند. بیشترین تعداد افراد تحصیلات لیسانس داشتند که ۲۵۶ نفر (۷۷/۶ درصد) بودند.

میانگین سن مشارکت‌کنندگان ۳۸/۶ سال با انحراف معیار ۹/۸ سال بود. جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان در مطالعه را نشان می‌دهد. از تعداد ۳۳۰

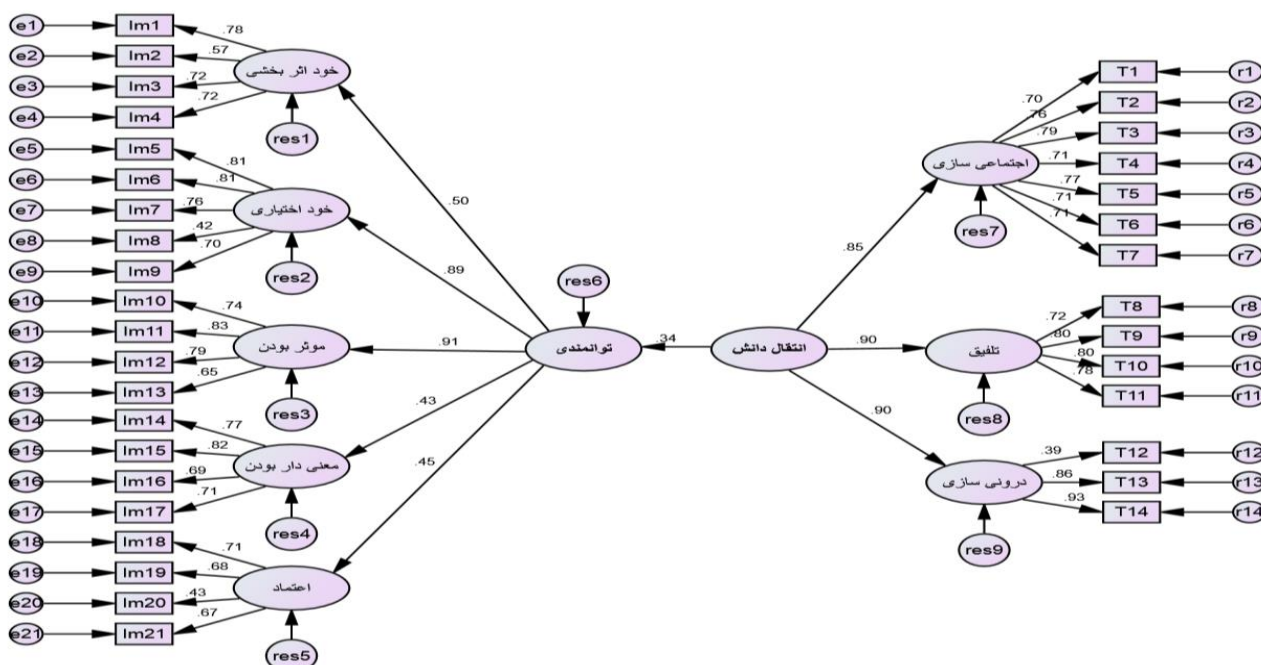
جدول ۱. توزیع ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در مطالعه

متغیرها	مولفه‌ها	تعداد	درصد
جنسیت	مرد	۷۰	۲۱/۲
	زن	۲۶۰	۷۸/۸
وضعیت تاهل	متاهل	۲۵۵	۷۷/۳
	مجرد	۷۵	۲۲/۷

متغیرها	مولفه‌ها	تعداد	درصد
تحصیلات	فوق‌دیپلم و پایین‌تر	۱۷	۵/۲
	لیسانس	۲۵۶	۷۷/۶
	فوق‌لیسانس	۴۰	۱۲/۱
پست سازمانی	دکتری و بالاتر	۱۷	۵/۲
	پرستاری	۲۱۲	۶۴/۲
	پیراپزشکی	۵۸	۱۷/۶
	اداری-مالی	۶۰	۱۸/۲

بین ۱ و ۱- که در مدل فوق علامت مثبت آن‌ها نشان از وجود رابطه مثبت بین متغیرهای تحقیق دارد.

در نمودار ۲ ضریب مسیر بین متغیرهای مدل بر روی هر مسیر که متناظر با فرضیات پژوهش است، قابل مشاهده است. این ضریب مسیر استاندارد عددی است



نمودار ۲. تخمین مدل ساختاری پژوهش با ضرایب استاندارد

مقدار آماره تی- استیوونت متناظر با هر ضریب استفاده شد که این مقادیر در جدول ۲ گزارش شده است.

همان‌طور که داده‌های نمودار ۲ نشان می‌دهد بین توانمندی و انتقال دانش ضریب مسیر ۰/۳۴ می‌باشد. در ادامه برای سنجش معنی‌داری مسیرهای تخمین زده از

جدول ۲. وزن‌های رگرسیونی در پارامترهای مدل معادلات ساختاری

فرضیه‌ها	ضرایب استاندارد	ضرایب غیر استاندارد	خطای معیار	CR	P-value	نتیجه فرضیه
۱ انتقال دانش	۰/۳۴۴	۰/۶۷۸	۰/۱۸۶	۳/۶۴۳	<۰/۰۰۱	تأیید فرضیه مقابل
۲ انتقال دانش	۰/۸۵۲	۱/۱۸۸	۰/۱۸۷	۶/۳۴۳	<۰/۰۰۱	تأیید فرضیه مقابل
۳ انتقال دانش	۰/۹۰۰	۱/۰۰۰	۰/۹۰۰	۰/۹۰۰	<۰/۰۰۱	تأیید فرضیه مقابل
۴ توانمندی	۰/۸۸۷	۲/۶۶۴	۰/۴۶۸	۵/۶۹۰	<۰/۰۰۱	تأیید فرضیه مقابل

فرضیه‌ها	ضرایب استاندارد	ضرایب غیر استاندارد	خطای معیار	CR	P-value	نتیجه فرضیه		
۵ توانمندی	<---	خوداثربخشی	۰/۵۰۰	۱/۰۸۵	۰/۲۲۵	۴/۸۳۴	<۰/۰۰۱	تأیید فرضیه مقابل
۶ انتقال دانش	<---	تلفیق	۰/۹۰۳	۱/۳۹۹	۰/۲۱۸	۶/۴۲۹	<۰/۰۰۱	تأیید فرضیه مقابل
۷ توانمندی	<---	موثر بودن	۰/۹۱۱	۲/۶۲۰	۰/۴۶۹	۵/۵۸۳	<۰/۰۰۱	تأیید فرضیه مقابل
۸ توانمندی	<---	معنی‌دار بودن	۰/۴۳۳	۱/۲۰۰	۰/۲۶۲	۴/۵۷۷	<۰/۰۰۱	تأیید فرضیه مقابل
۹ توانمندی	<---	اعتماد	۰/۴۵۲	۱/۰۰۰				

***. Correlation is significant at the 0.001 level (2-tailed).

برازش استفاده شد. برای برازش مدل به دست آمده از شاخص‌های مجذور خی، نیکویی برازش، ریشه میانگین مربعات خطای برآورد، شاخص برازش مقایسه‌ای تعدیل یافته و شاخص نرمال شده برازندگی استفاده گردید. جدول ۳ شاخص‌های برازش حاصل از مدل را نشان می‌دهد.

همان‌طور که داده‌های جدول ۲ نشان می‌دهد مقدار آماره t برای تمام ضرایب مسیر بیشتر از ۱/۹۶ است که مورد تأیید بوده و بنابراین تمام ضرایب مسیر معنادار هستند؛ لذا می‌توان نتیجه گرفت که فرضیه‌های پژوهش مورد تأیید قرار گرفته‌اند. جهت بررسی اینکه مدل تا چه حد با داده‌های پژوهش سازگاری و توافق دارد از مدل

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل مفهومی

نام شاخص	حد مجاز	مقدار به دست آمده
χ^2/df دو کای	کمتر از ۳	۲/۸۱۹
GFI (نیکویی برازش)	بالاتر از ۰/۹۰	۰/۹۰۱
RMSEA (ریشه میانگین مربعات خطای برآورد)	کمتر از ۰/۰۸	۰/۰۷۴
CFI (شاخص برازش مقایسه‌ای تعدیل یافته)	بالاتر از ۰/۹۰	۰/۹۲۳
NFI (شاخص نرمال شده برازندگی)	بالاتر از ۰/۹۰	۰/۹۴۲

* سطح معنی‌داری ۰/۰۵

اثر بخشی نیروی انسانی در آن سازمان‌ها است. از این‌رو حرکت به سمت توانمندسازی کارکنان یکی از تکنیک‌های موثر برای برخورداری از نیروی انسانی در آن سازمان‌ها می‌باشد.^{۲۰} بنابراین این مطالعه با هدف بررسی تاثیر انتقال دانش و ابعاد آن بر توانمندی کارکنان بیمارستان‌های آموزشی قزوین انجام شد.

نتایج این مطالعه نشان داد که انتقال دانش بر توانمندسازی تاثیر معنی‌دار دارد یعنی با ارتقای انتقال دانش، توانمندی کارکنان نیز بهبود خواهد یافت که با نتایج تحقیق قلاوندی و اشرفی سلیم‌کندی همسو بود.^{۲۱} در راستای یافته‌های این مطالعه، مطالعه‌ای در بین پرستاران نشان داد که سطوح بالاتری از توانمندسازی منجر به افزایش مشارکت در انتقال دانش شخصی می‌شود.^{۱۴} علاوه بر این تحقیقات قبلی تاثیر انتقال دانش بر توانمندسازی کارکنان را تایید کرده‌اند.^{۲۳،۲۲} همچنین نامی و نظری نیز در نتیجه تحقیقات خود بیان کردند که رابطه معناداری بین

همان‌طور که داده‌های جدول ۳ نشان می‌دهد مقادیر به دست آمده برای شاخص‌های: کای دو، GFI و RMSEA، CFI و NFI در محدوده تعریف شده می‌باشند. بنابراین چنین نتیجه گرفته می‌شود که برازش مدل به دست آمده در این مرحله مناسب است.

بحث

توانمندسازی کارکنان به منظور تربیت نیروی متخصص از طریق انتقال دانش برای ایجاد نوآوری و خلاقیت است. از سوی دیگر، نقش نیروی انسانی در دستیابی به اهداف سازمان به حدی اهمیت یافته است که از نیروی انسانی به عنوان سرمایه‌های انسانی یاد می‌شود. زیرا امروزه سازمان‌ها به کارکنان کارا، اثربخش و توانمند نیاز دارند تا بتوانند با استفاده از دانش، مهارت و تعهد ایشان به هدف خود در جهت رشد و توسعه همه جانبه سازمان دست یابند. زیرا کارایی و اثربخشی سازمان‌ها وابسته به کارایی و

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که انتقال دانش بر توانمندسازی کارکنان تاثیر می‌گذارد. در بین ابعاد انتقال دانش، اجتماعی‌سازی بیشترین ضریب را دارد یعنی بیشترین تاثیر را روی توانمندسازی دارد و می‌توان با اتخاذ تدابیری این میزان را افزایش داد و بیشتر روی اجتماعی‌سازی کارکنان کار کرد و همچنین بعد درونی‌سازی و تلفیق به میزان کمتری روی انتقال دانش و به صورت غیرمستقیم روی توانمندسازی کارکنان تاثیر می‌گذارد که می‌توان آن را تقویت کرد و در سازمان از آن‌ها بیشتر بهره برد. این سه بعد به صورت غیرمستقیم روی توانمندسازی و ابعاد آن تاثیر می‌گذارند. بنابراین می‌توان با اتخاذ تدابیری میزان توانمندی افراد را شناسایی کرده و با برنامه‌ریزی تقویت نمود و میزان انتقال دانش در سازمان را نیز بهبود بخشید. با این حال مطالعات بیشتری به منظور بررسی تاثیر انتقال دانش بر توانمندسازی کارکنان بیمارستان و شناسایی مداخلاتی به منظور ارتقای انتقال دانش و توانمندی ساختاری نیاز است. انجام مطالعاتی به روش مداخله و طولی به منظور بررسی تاثیر انتقال دانش بر توانمندی کارکنان بیمارستان پیشنهاد می‌شود.

محدودیت‌های پژوهش

مطالعه حاضر دارای چندین محدودیت است که هنگام تفسیر یافته‌ها باید در نظر گرفته شوند. اولاً این مطالعه با استفاده از روش مقطعی انجام شد. این نوع مطالعه معمولاً در یک زمان مشخص ویژگی‌های افراد مورد بررسی را توصیف می‌کند لذا در زمینه تعیین رابطه علت و معلولی ضعف دارند. دوماً این مطالعه در بین تعدادی از کارکنان بیمارستان‌های آموزشی قزوین انجام شد بنابراین باید در تفسیر نتایج آن و تعمیم به سایر بیمارستان‌های کشور احتیاط شود و مطالعات مشابهی در سایر بیمارستان‌های ایران انجام شود. در نهایت پرسش‌نامه‌ها به صورت خودارزیابی تکمیل شدند بنابراین احتمال بروز سوگیری در پاسخ‌ها نیز وجود دارد.

پیامدهای عملی پژوهش

مدیران بیمارستان‌ها با استفاده از نتایج ارائه شده در این پژوهش می‌توانند گام‌های موثری در جهت ارتقای

انتقال دانش در سازمان و توانمندسازی کارکنان وجود دارد^{۲۴} که با نتایج پژوهش حاضر همسو بود. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت یکی از عوامل مؤثر بر توانمندسازی کارکنان، اطلاعات، دانش و مهارت شغلی است. وظیفه و همکاران نیز بیان می‌کنند که مدیران سازمان‌ها با طراحی‌های مناسب شغل، شفافیت اهداف و وظایف، فراهم آوردن زمینه‌ی مشارکت کارکنان و فراهم آوردن منابع از سوی سازمان، ضمن ایجاد حس مهم و مؤثر بودن در کارکنان زمینه بروز نوآوری و ابتکار در کارکنان را فراهم آورند.^{۲۵} روابط شخصی یا تماس‌هایی که در محیط کار ایجاد می‌شوند، مانند روابط با همسالان، زبردستان یا سایر متخصصان ممکن است برای افزایش توانایی فرد برای دسترسی به منابع و اطلاعات برای انتقال و استفاده از دانش موثر می‌باشند.

نتایج این مطالعه وجود رابطه معنی‌دار بین ابعاد توانمندسازی را نشان داد و این که بین ابعاد توانمندی احساس معنی‌دار بودن شغل بالاترین تاثیر و خودمختاری کم‌ترین تاثیر را دارد که با نتایج پژوهش سلاجقه و همکاران که نشان دادند بین توانمندسازی روان‌شناختی و مولفه‌های آن با مدیریت دانش رابطه معنی‌داری وجود دارد و نتایج حاصل از آزمون رگرسیون چندگانه حاکی از آن است که به غیر از احساس موثر بودن، احساس خودمختاری بیشترین تاثیر و احساس معنی‌دار بودن شغل کمترین تاثیر را بر مدیریت دانش دارد.^{۲۶} نتایج یافته‌های قبلی نشان داد که اثر توانمندسازی روان‌شناختی کارکنان تاثیر مثبت و معناداری بر نوآوری آنان دارد.^{۲۷} در همین رابطه باتانگار (Bhatnagar) بیان می‌کند که توانمندسازی روان‌شناختی از طریق یادگیری، به چالش کشیدن چیزهای جدید و به اشتراک گذاشتن دانش کارکنان با یکدیگر زمینه رشد کارکنان را فراهم می‌کند و به نوبه خود می‌تواند طرح‌های خلاقانه بیشتری ایجاد کند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توانمندسازی عاملی مؤثر برای رفتار نوآورانه خواهد بود.^{۲۸} نتایج به دست آمده از تحقیقات احمدی و همکاران^{۲۹} ارتباط مستقیم و معنی‌داری بین توانمندسازی روان‌شناختی کارکنان و فعالیت‌های انتقال دانش پیدا کرد. همچنین مطالعه دیگری توسط سیاچو و گکورزیس (Siachou & Gkorezis) در تایید نتایج نشان داد که هر چهار بعد توانمندسازی تاثیر قوی روی ظرفیت جذب دانش دارد.^{۳۰}

منابع مالی

پژوهش منابع مالی ندارد.

ملاحظات اخلاقی

پروتکل مطالعه حاضر در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی قزوین با شماره IR.QUMS.REC.1396.22 تایید شد. تمام مراحل این پژوهش با رعایت کامل ملاحظات اخلاقی و استانداردهای اخلاقی از جمله رعایت محرمانگی اطلاعات، اختیاری بودن شرکت در مطالعه و رضایت آگاهانه انجام شده است.

تعارض منافع

بدین وسیله نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافعی مرتبط با این مقاله ندارند.

توانمندسازی کارکنان از طریق بهبود انتقال دانش در بین کارکنان بردارند.

قدردانی‌ها

نویسندگان این مقاله از تمامی مدیران و مسئولان بیمارستانی که در اجرای این پژوهش همکاری نمودند و باعث تسهیل کار پژوهش شدند کمال تشکر و قدردانی را دارند.

مشارکت پدیدآوران

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا، و تحلیل داده‌های مطالعه و همچنین تالیف نسخه اولیه مقاله مشارکت داشته‌اند و نسخه نهایی مقاله را مطالعه و آن را تایید کرده‌اند.

References

- Murray WC, Holmes MR. Impacts of employee empowerment and organizational commitment on workforce sustainability. *Sustainability*. 2021;13(6): 1-14. doi: 10.3390/su13063163
- Yusefi AR, Sharifi M, Nasabi NS, Rezabeigi Davarani E, Bastani P. Health human resources challenges during COVID-19 pandemic; evidence of a qualitative study in a developing country. *PloS one*. 2022; 17(1): 1-20. doi: 10.1371/journal.pone.0262887
- Al Mutair A, Alghadheeb F, Aldukhi Z, Alarab G, Ahmad GY. Workplace empowerment and organisational commitment: a correlational study in a Saudi Arabian hospital. *British Journal of Healthcare Management*. 2023; 29(2): 1-10. doi: 10.12968/bjhc.2021.0112
- Lin HH, Yu CL, Liou MS, Chou HC, Chang SH. Empowerment of frail institutionalized older people for self-care: from administrators' and staff caregivers' perspectives. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2022; 17(1): 1-7. doi: 10.1080/17482631.2021.2022071
- Albasal NA, Eshah N, Minyaw HE, Albashtawy M, Alkhaldeh A. Structural and psychological empowerment and organizational commitment among staff nurses in Jordan. *Nurs Forum*. 2022; 57(4): 624-631. doi: 10.1111/nuf.12721
- Aghajani H, Samadi Miarkolaei H, Samadi Miarkolaei H. Organizational Citizenship Behavior's Relationship and Staffs' Psychological Empowerment. *Journal of public administration*. 2013; 5(2): 1-18. doi: 10.22059/JIPA.2013.36732. (Persian)
- Saleh MO, Eshah NF, Rayan AH. Empowerment Predicting Nurses' Work Motivation and Occupational Mental Health. *SAGE Open Nurs*. 2022; 8: 1-12. doi: 10.1177/23779608221076811
- Ghaffari S, Zakiani S, Rezaie Z. The Effect of Information Technology (IT) in the Empowerment of Staff in Tehran University of Medical Sciences. *Payavard Salamat*. 2018; 11(6): 632-638. (Persian)
- Benesbordi A, Smaeili Sani M. The study of the transformational leadership effect on human resource efficiency based on the mediator role of employees' psychological Empowerment (case study: Ministry of Sport and Youth). *Organizational Behavior Management in Sport Studies*. 2019; 5(4): 31-44. doi: 10.30473/fmss.2019.5548. (Persian)
- Rehman WU, Ahmad M, Allen MM, Raziq MM, Riaz A. High involvement HR systems and innovative work behaviour: the mediating role of psychological empowerment, and the moderating roles of manager and co-worker support. *Eur J Work Organ Psychol*. 2019; 28(4): 525-535. doi: 10.1080/1359432X.2019.1614563
- Al-Dalaie A, Drus SM, Kasim H. A conceptual model of motivational factors of knowledge transfer for hospitals. *Int J Eng Adv Technol*. 2019;9(1):2313-2319. doi: 10.35940/ijeat.A2670.109119
- Tsai M-T, Cheng N-C. Understanding knowledge sharing between IT professionals—an integration of social cognitive and social exchange theory. *Behav Inf Technol*. 2011; 31(11): 1069-1080. doi: 10.1080/0144929X.2010.550320

13. Medina MN. Training motivation and satisfaction: The role of goal orientation and offshoring perception. *Pers Individ Dif*. 2017; 105: 287-293. doi: 10.1016/j.paid.2016.10.016
14. Davies A, Wong CA, Laschinger H. Nurses' participation in personal knowledge transfer: the role of leader-member exchange (LMX) and structural empowerment. *J Nurs Manag*. 2011; 19(5): 632-643. doi: 10.1111/j.1365-2834.2011.01269.x
15. Shamsaei M. Examine the barriers to knowledge transfer of Officials sectors to new personnel and in design in the departments of Persian Gulf Martyrs hospital environment in Bushehr base on Szulanski model. *Journal of Studies in Library and Information Science*. 2019; 11(3): 113-128. doi: 10.22055/slis.2018.23441.1389. (Persian)
16. Martin-de-Castro G, López-Sáez P, Navas-López JE. Processes of knowledge creation in knowledge-intensive firms: Empirical evidence from Boston's Route 128 and Spain. *Technovation*. 2008; 28(4): 222-230. doi: 10.1016/j.technovation.2007.10.002
17. Shahsawari S, Abedini M. The relationship between knowledge transfer and information technology with the strategic capabilities of secondary school principals in district (1) of Bandar Abbas city. *Journal of New research approaches in management and accounting*. 2019; 2(5): 28-38. (Persian)
18. Spreitzer GM. Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of management Journal*. 1995; 38(5): 1442-1465. doi: 10.2307/256865
19. Kebriaei A, Rakhshaninejad M, Mohseni M. Influence of Psychological Empowerment on Organizational Commitment among Medical Employees in a Hospital Setting. *Bangladesh Med Res Counc Bull*. 2014; 40(3): 107-112. doi: 10.3329/bmrcb.v40i3.25232
20. Afram J, Manresa A, Mas Machuca M. The impact of employee empowerment on organisational performance: The mediating role of employee engagement and organisational citizenship behaviour. *Intangible Capital*. 2022; 18(1): 96-119. doi: 10.3926/ic.1781
21. Galavandi H, Ashrafi salim kandi F. Investigate the relationship between knowledge management and empowerment among the staff of Urmia University. *Modern Thoughts in Education*. 2017; 12(2):123-137. (Persian)
22. Mohammadi M, Sohrabi T. The Impact of Organizational Learning Culture on Empowerment: Mediated by Tacit Knowledge Sharing. *Public Administration Perspaective*. 2017; 8(4): 155-173. (Persian)
23. Feiz D, Dehghani Soltani M, Farsizadeh H. The effect of knowledge sharing on the psychological empowerment in higher education mediated by organizational memory. *Studies in Higher Education*. 2019; 44(1): 3-19. doi: 10.1080/03075079.2017.1328595
24. Nami K, Nazari M. The effect of using social networks on empowerment of teachers considering the mediating role of knowledge transfer. *Information and Communication Technology in Educational Sciences*. 2020; 11(1):119-135. (Persian)
25. Vazifa Z, Razghi Rostami S, Pakdel H. The Impact of Employee Empowerment on Organizational Innovation with the Mediating Role of Job Satisfaction (Case Study: Islamic Azad University, South Tehran Branch). *Modern Research Approaches to Management and Accounting*. 2018; 9(3): 113-122. (Persian)
26. Salajeghe S, Pour Rashidi R, Mousaei M. Analysis of Employees Psychological Empowerment and Its Relationship with Knowledge Management. *Management Studies in Development and Evolution*. 2014; 22(72): 99-118. (Persian)
27. Amini A, Mazroui I, Aghajari M. The Role of Psychological Empowerment and Employee Entrepreneurship Tendency in the Relationship between Market Orientation and Organizational Innovation. *Business Management*. 2017; 9(2): 233-258. doi: 10.22059/JIBM.2017.216145.2256. (Persian)
28. Bhatnagar J. Management of innovation: Role of psychological empowerment, work engagement and turnover intention in the Indian context. *The International Journal of Human Resource Management*. 2012; 23(5): 928-951. doi: 10.1080/09585192.2012.651313
29. Ahmadi AA, Daraei MR, Khodaie B, Salamzadeh Y. Structural equations modeling of relationship between psychological empowerment and knowledge management practices (A case study: Social security organization staffs of Ardabil Province, Iran). *International Business Management*. 2012; 6(1): 8-16. doi: 10.3923/ibm.2012.8.16. (Persian)
30. Siachou E, Gkorezis P. Do empowered employees absorb knowledge? An empirical investigation of the effects of psychological empowerment dimensions on absorptive capacity. *Management Research Review*. 2014; 37(2): 130-151. doi: 10.1108/MRR-07-2012-0166