

Analysis of the Status of Research Outputs in the Field of Knowledge Management in the Health and Healthcare Field

Mahnaz Kamani¹ (M.S.), Nooshin Soleymani Asl² (M.S.), Ali Mansouri^{3*} (Ph.D.)

1 Master of Science in Knowledge and Information Science, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
2 Ph.D. Candidate in Knowledge and Information Science, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
3 Associate Professor, Department of Knowledge and Information Science, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

Abstract

Received: 28 Aug. 2024

Accepted: 16 Jul. 2025

Background and Aim: The expansion of information technology has led to the production of increasing knowledge, which may be a part of this knowledge that is hidden, so the role of knowledge management is very important to reveal knowledge. On the other hand, in health research, which is basically based on the needs of patients, their caregivers, and specialists, knowledge management is of great importance for the quality of their services. The aim of the current research is to analyze the status of research outputs in the field of knowledge management in the health sector.

Materials and Methods: Based on its nature, the present study is descriptive, quantitative, and applied, and was conducted using a lexical co-occurrence scientometric technique. The research community includes 2487 sources, which are the results of all research outputs in the field of knowledge management in the health sector, which are indexed in the Web of Science database. The analysis of the research questions was done through Excel, BibExcel, and VOSviewer software.

Results: According to research findings, the continents of Europe, Asia, and North America, respectively, have had the highest contributions to research output in the field of knowledge management in the health and healthcare sector. Among individual countries, the United States, the United Kingdom, and Canada demonstrated the most significant activity in this area, while Iran ranked 17th. Among the United Nations Sustainable Development Goals (SDGs), the goals of Good Health and Well-being, Industry, Innovation and Infrastructure, and Quality Education have received the most attention in knowledge management research related to health and healthcare. The keyword co-occurrence map highlights the prominence of terms such as “knowledge management,” “healthcare,” and “electronic health records.” The identified thematic clusters also underscore the significance of three key domains: organizational performance, information management, and health information systems.

Conclusion: In developed countries and the first level of the world, attention to knowledge management in the field of health and health is more prominent. Also, in order to achieve a high level in the field of health and health as an important and effective criterion in most development sectors, it is necessary to address other sustainable development goals, especially by establishing systems Knowledge management in the field of health helped to achieve important goals such as eradicating poverty and hunger and reducing inequalities.

Keywords: Co-Occurrence, Clustering, Knowledge Management, Health, Healthcare, Sustainable Development

* Corresponding Author:
Mansouri A
Email:
a.mansouri@edu.ui.ac.ir

تحلیل وضعیت برون‌دادهای پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت

مهناز کمانی^۱، نوشین سلیمانی اصل^۲، علی منصوری^{۳*}

چکیده

زمینه و هدف: گسترش فناوری اطلاعات منجر به تولید دانش فزاینده‌ای شده است که ممکن است بخشی از این دانش پنهان باشد؛ بنابراین برای آشکار سازی دانش، نقش مدیریت دانش بسیار مهم است. از سویی دیگر، در تحقیقات حوزه‌ی بهداشت و سلامت که اصولاً براساس نیاز بیماران، مراقبان آن‌ها و متخصصان انجام می‌شود، مدیریت دانش برای کیفیت خدمات آن‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است. هدف پژوهش حاضر، تحلیل وضعیت برون‌دادهای پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت است.

روش بررسی: بر اساس ماهیت، پژوهش حاضر از نوع توصیفی، کمی و کاربردی است که با تکنیک علم‌سنجی هم‌رخدادی واژگانی انجام شده است. جامعه پژوهش شامل ۲۴۸۷ منبع است که حاصل کلیه برون‌دادهای پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت که در پایگاه Web of Science نمایه شده است. تحلیل پرسش‌های پژوهش از طریق سه نرم‌افزار Excel, BibExcel, VOSviewer انجام شد.

یافته‌ها: بر اساس یافته‌های پژوهش قاره‌های اروپا، آسیا و آمریکای شمالی به‌ترتیب بیشترین مشارکت را در تولیدات پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت داشتند. در بین کشورها نیز، آمریکا، انگلیس و کانادا بیشترین فعالیت را در این حوزه داشتند و کشور ایران نیز در رده ۱۷ قرار گرفت. از بین اهداف توسعه پایدار سازمان ملل، به سه هدف سلامتی و تندرستی، صنعت، نوآوری و زیرساخت و آموزش باکیفیت در تولیدات پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش سلامت و بهداشت بیشترین توجه صورت گرفته است. نقشه هم‌رخدادی واژگانی نیز نشان‌دهنده اهمیت کلیدواژه‌های مدیریت دانش، مراقبت‌های بهداشتی و پرونده‌های الکترونیکی سلامت است. خوشه‌های موضوعی به‌دست آمده نیز اهمیت سه حوزه عملکرد سازمانی، مدیریت اطلاعات و سیستم‌های اطلاعات سلامت را نشان می‌دهد.

نتیجه‌گیری: در کشورهای توسعه‌یافته و سطح اول دنیا، توجه به مدیریت دانش در حوزه بهداشت و سلامت پررنگ‌تر است. همچنین، برای دستیابی به سطح بالایی در حوزه‌ی بهداشت و سلامت به‌عنوان یک معیار مهم و اثرگذار در اکثر بخش‌های توسعه‌ای نیازمند آن است که به دیگر اهداف توسعه پایدار نیز پرداخته شود؛ به‌خصوص می‌توان با استقرار سیستم‌های مدیریت دانش در حوزه بهداشت و سلامت به دستیابی به اهداف مهمی مانند ریشه‌کن کردن فقر و گرسنگی و کاهش نابرابری‌ها کمک شایانی کرد.

واژه‌های کلیدی: هم‌رخدادی، خوشه‌بندی، مدیریت دانش، سلامت، بهداشت، توسعه‌ی پایدار

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۶/۷

پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۴/۲۵

* نویسنده مسئول:

علی منصوری؛

دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه

علوم پزشکی اصفهان

Email:

a.mansouri@edu.ui.ac.ir

۱ کارشناس ارشد علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

۲ دانشجوی دکتری علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

۳ دانشیار گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

مقدمه

استفاده از تکنیک علم‌سنجی چارچوب‌ها، ابزارها و روش‌های مختلف را برای مطالعه و تحلیل معیارهای مختلف انتشارات علمی ترکیب می‌کند که منجر به توسعه‌ی معیارهای متعدد برای دستیابی به بینش‌هایی در مورد ساختار فکری یک رشته علمی، مطالعات و پژوهشگران می‌شود (۱). پایگاه استنادی Web of Science یک پایگاه داده‌ی جامع علمی است که با فراهم نمودن دسترسی به پایگاه‌های اطلاعاتی متعدد، مجموعه عظیمی از برون‌دادهای پژوهشی از جمله مقالات علمی، مقالات کنفرانس‌ها، کتاب‌ها و پروانه‌های ثبت اختراع را در دسترس کاربران قرار می‌دهد. پایگاه Web of Science امکان انجام تجزیه و تحلیل‌های کتاب‌سنجی و علم‌سنجی و مرور ادبیات در حوزه‌های مختلف علمی را فراهم می‌کند.

برون‌دادهای پژوهشی در سایه‌ی برنامه‌ای که در سطح کلان تدوین شده، شکل می‌گیرد و بازتاب آن در فعالیت‌های پژوهشگران یک حوزه‌ی علمی پدیدار می‌شود. ارزیابی برون‌دادهای پژوهشی نشان‌دهنده‌ی میزان اثربخشی و کارآمدی عملکرد و لازمه اصلاح و بهبود وضعیت آن است. ارزیابی برون‌دادهای پژوهشی یک رشته، جایگاه و وضعیت آن را بهتر نمایان می‌کند و با مشخص کردن نقاط قوت و ضعف فعالیت‌ها، نتایج مهم و قابل تأملی خواهد داشت (۲). فعالیت‌های پژوهشی در حوزه‌های مختلف علمی به‌عنوان سرمایه‌ای بی‌پایان، دستیابی به توسعه در ابعاد گوناگون و رفاه عمومی را به دنبال دارد (۳). برون‌دادهای پژوهشی جزء حیاتی محیط دانشگاهی و علمی است که کارکردهای متعددی دارد و برای گروه‌های مختلف از جمله محققان، مؤسسات، سیاست‌گذاران و کل جامعه، اهمیت قابل توجهی دارد. مواردی از جمله پیشرفت دانش، تأثیرگذاری روی سیاست و عملکرد در سطوح مختلف، توسعه‌ی اقتصادی، مسایل اجتماعی و جذب بودجه و تخصیص منابع از دلایل اهمیت برون‌دادهای پژوهشی است و نقش اصلی را در توسعه‌ی نوآوری، شکل دادن به سیاست‌ها، رسیدگی به چالش‌های اجتماعی و افزایش رفاه جامعه دارد.

یکی از حوزه‌های علمی که می‌توان با استفاده از داده‌های استنادی پایگاه Web of Science به تجزیه و تحلیل آن پرداخت، مدیریت دانش و به‌طور خاص اهمیت و وضعیت این موضوع در حوزه‌ی کلان بهداشت و سلامت است. مدیریت دانش به‌عنوان فرایند جامع شناسایی، سازماندهی، انتقال و استفاده از اطلاعات و مهارت‌ها تعریف شده است (۴). به‌کارگیری مدیریت دانش در

مراکز بهداشتی و درمانی با توجه به وسعت و تنوع فعالیت‌ها و پیچیدگی‌های این مراکز امری ضروری است (۵). مدیریت دانش، نظام سلامت را به سوی کار هوشمندانه‌تر، کارآمدتر و مقرون به‌صرفه‌تر سوق می‌دهد (۶). با توجه به ماهیت خدماتی که توسط بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی به جامعه ارائه می‌شود، قاعدتاً کیفیت خدمات آن‌ها تا حد زیادی به دانش و تجربه‌ی ارائه‌دهندگان خدمات بستگی دارد (۷).

در عصر حاضر، چالش‌هایی مانند افزایش تقاضا برای مراقبت‌های شخصی‌سازی شده، پیچیدگی فزاینده‌ی فناوری‌های پزشکی و ضرورت پاسخ‌گویی به بحران‌های جهانی (مانند همه‌گیری کووید-۱۹) نیاز به سیستم‌های مدیریت دانش کارآمد را بیش از پیش آشکار می‌کند. بنابراین بررسی ابعاد مختلف مدیریت دانش در حوزه بهداشت و درمان و میزان پیشرفت آن در جهات مختلف، می‌تواند باعث رشد و توسعه‌ی خدمات بهداشتی و درمانی شود و یاری‌دهنده‌ی سیاست‌گذاران این حوزه برای تصمیم‌گیری‌های کلان باشد.

با توجه به اهمیت حوزه‌ی مدیریت دانش، پژوهش‌های متعددی به شکل‌ها و روش‌های مختلف به بررسی موضوع مدیریت دانش و نقش آن در حوزه‌ی پزشکی و بهداشت و درمان پرداخته‌اند. در بین منابع فارسی، مقالات متعددی به بررسی مدل‌های استقرار مدیریت دانش، عوامل موفقیت مدیریت دانش، فرصت‌ها و چالش‌های این حوزه و الگوهای مدیریت دانش در نظام بهداشت و سلامت پرداخته‌اند (۱۰-۶). برای مثال رهبری و عبدالمحمدی در پژوهشی به بررسی فرصت‌ها و چالش‌های مدیریت دانش در نظام بهداشت و درمان ایران با تمرکز بر اپیدمی کووید-۱۹ پرداخته است (۸). مطالعاتی هم با استفاده از روش‌های علم‌سنجی به مطالعه‌ی روند پژوهش‌ها در حوزه‌ی مدیریت دانش (۱۱)، تحلیل واژگانی حوزه‌ی مدیریت دانش برای تجسم زیرساخت‌های این حوزه (۱۲)، بررسی ماهیت بین‌رشته‌ای مدیریت دانش از طریق نگاشت موضوعی اسناد مرتبط (۱۳) و بررسی ساختار موضوعی مقالات مدیریت دانش از طریق تحلیل استنادی (۱۴) پرداخته‌اند.

در این میان پژوهشگران فقط در یک مورد به بررسی مدیریت دانش در حوزه‌ی پزشکی با رویکرد علم‌سنجی پرداختند. حضری و گروهی با هدف کمک به فهم جریان دانش و شناخت مباحث کلیدی این حوزه و نمایان ساختن ساختار فکری این حوزه از روش تحلیل هم‌واژگانی و فن خوشه‌بندی سلسله مراتبی استفاده کرده‌اند. یافته‌های این پژوهش سیر صعودی تولیدات علمی در

بخشی است که مدیریت دانش را پذیرفته (۱۵)، و همین طور چالش‌هایی مانند بیماری‌های واگیردار و غیرواگیردار که این بخش با آن مواجه است و از طرفی نقش بهداشت و درمان در الگوهای توسعه‌ی جوامع، نیاز است که وضعیت مدیریت دانش به‌عنوان یک معیار مهم در حوزه بهداشت و درمان در مناطق مختلف جغرافیایی و توجه به اهداف توسعه‌ی پایدار سازمان ملل مشخص شود. همچنین با تعیین اولویت‌های موضوعی این حوزه، می‌توان مواردی را که کمتر به آن توجه شده و نیازمند کار بیشتر است، به محققان معرفی کرد. ضمن آن که این پژوهش می‌تواند ضرورت بازتعریف اولویت‌های پژوهشی برای دستیابی به پایداری در نظام‌های سلامت را مورد نظر قرار دهد. در همین راستا این پژوهش به دنبال پاسخ به این سه سوال است:

- ۱- توزیع جغرافیایی برون‌دادهای پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت چگونه بوده است؟
- ۲- کدام یک از اهداف توسعه‌ی پایدار سازمان ملل بیشترین فراوانی در برون‌دادهای پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت داشته است؟
- ۳- اولویت‌های موضوعی برون‌دادهای پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت چگونه بوده است؟

روش بررسی

پژوهش حاضر رویکرد توصیفی و کمی دارد. روش گردآوری داده‌ها اسنادی است و اجرای پژوهش با استفاده از تکنیک علم‌سنجی انجام شده است. جامعه‌ی پژوهش آن شامل کلیه برون‌دادهای پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت که در پایگاه Web of Science نمایه شده است. در این پژوهش محدودی‌های زمانی اعمال نگردید و تمامی برون‌دادهای پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت مدنظر است. جهت استخراج داده‌ها از راهبرد جستجوی زیر استفاده شد:

TS=(“Knowledge management”) And TS=(“Health”) OR
 “Hygiene”) OR “Medical”)

برای انتخاب واژگان راهبرد جستجو ابتدا مرتبط‌ترین مفاهیم با موضوع پژوهش حاضر انتخاب و با قرار دادن علامت‌های (“) و (*) در کنار عبارات، جستجوی مرتبط و جامع انجام شد. با وارد کردن راهبرد جستجو در بخش

مدیریت دانش پزشکی را نشان می‌دهد و کلیدواژه‌های مقالات لاتین و فارسی به‌ترتیب در ۱۰ و ۱۴ خوشه‌ی موضوعی قرار گرفتند (۱۵).

در خارج از کشور تعداد پژوهش‌های انجام شده در موضوع مدیریت دانش و استفاده از روش‌های علم‌سنجی یا کتاب‌سنجی بیشتر است؛ هرچند در این مورد هم موضوع مدیریت دانش در حوزه بهداشت و درمان با رویکرد علم‌سنجی کمتر مورد توجه بوده است. پژوهش‌هایی در موضوع تحقیقات هسته در مدیریت دانش، تعیین زمینه‌ها و روندهای پژوهشی جاری و آینده در مدیریت دانش، تحلیل علم‌سنجی پژوهش‌های دانشگاهی مدیریت دانش، عوامل مؤثر در موفقیت مدیریت دانش و ابعاد مختلف آن در حوزه‌ی موضوعی مانند تجارت و اقتصاد با استفاده از تکنیک‌های علم‌سنجی و مرور ادبیات بررسی شده است. در این میان پژوهش‌هایی هم انجام شده که به‌طور خاص مدیریت دانش در حوزه‌ی بهداشت و درمان را بررسی کردند. برای نمونه مرور نظام‌مند ادبیات مدیریت دانش در سلامت (۱۶)، یا شناسایی موضوعات اصلی در مؤسسات مراقبت‌های بهداشتی در یک دوره‌ی ۱۰ ساله شده که با تجزیه و تحلیل ادبیات جمع‌آوری شده، موضوعات کلیدی و الگوهای توسعه‌ی شناسایی شدند (۱۷). بخشی از پژوهش‌های انجام شده نیز مربوط به ارتباط مدیریت دانش و تأثیر آن بر دستیابی به اهداف توسعه‌ی پایدار به‌طور کلی و اهداف مرتبط با بهداشت و سلامت به‌طور خاص است (۱۸). شیوع همه‌گیری کرونا نیز باعث شد تا بخشی از پژوهش‌ها به بررسی نقش مدیریت دانش در این گونه بحران‌ها بپردازد و با بررسی و مرور پژوهش‌های گذشته، شکاف دانشی در بخش سلامت و مواجهه با همه‌گیری‌ها را نشان دهد (۴) یا در یکی از جدیدترین پژوهش‌ها، تأثیر مدیریت دانش و عملکرد سازمانی بر پاسخ مؤثر بیمارستان‌ها به بحران کووید ۱۹ بررسی شده است (۱۹). همین‌طور با توجه به اهمیت مدیریت دانش و نیاز به یادگیری و استفاده از سیستم‌های مدیریت دانش در مراکز بهداشت و درمان، بررسی‌هایی در این زمینه انجام شده است (۲۰).

همان‌طور که مشخص است، پژوهش‌های زیادی در حوزه‌ی مدیریت دانش انجام شده ولی کمتر به بررسی مدیریت دانش و وضعیت آن در بهداشت و درمان با رویکرد علم‌سنجی پرداخته شده است و پژوهش‌های معدودی هم که با این رویکرد انجام شده، معمولاً بر روی پژوهش‌های یک دوره زمانی محدود تأکید شده و در واقع کمتر وضعیت مدیریت دانش در سلامت و بهداشت از ابتدا تاکنون بررسی کرده‌اند. با توجه به این که مشخصاً بهداشت و درمان آخرین



جستجوی پیشرفته پایگاه Web of Science، ۲۴۸۷ برون داد پژوهشی یافت شد، سپس در تاریخ ۱۴۰۳/۴/۱۶ داده‌ها با دو فرمت Excel و پلین تکست (متنی) استخراج شدند؛ همچنین، از نرم افزار Excel، BibExcel و VOSviewer برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. برای پاسخ به پرسش اول پژوهش، در صفحه نتایج جستجوی پایگاه Web of Science گزینه‌ی کشورها (Countries/Regions) انتخاب و داده‌های مربوط استخراج شدند و بعد در یک صفحه Excel در کنار ستون کشورها ستون قاره‌ها اضافه شد و در ادامه، فراوانی آن محاسبه گردید. به منظور پاسخ به پرسش دوم پژوهش، ابتدا در صفحه نتایج جستجوی پایگاه Web of Science گزینه‌ی اهداف توسعه‌ی پایدار (Sustainable Development Goals) انتخاب و داده‌های مربوط استخراج شدند. برای پاسخ به پرسش سوم پژوهش، با استفاده از تگ (DE) و (ID) در نرم افزار BibExcel که شامل کلیدواژه‌های منابع هستند، اولویت‌های موضوعی مشخص شدند و به منظور بررسی دقیق موضوعات ابتدا کلیدواژه‌ها در فایل OUT پاکسازی شدند، برای نمونه، عبارات مترادف (Articipation, Cooperation) به یک شکل تغییر پیدا کردند، مفاهیمی که با حروف اختصار نگارش شدند (EHR: Electronic Health Record) به صورت کامل نگارش شد، لغاتی که به صورت جمع و مفرد بودند، به یک شکل واحد تغییر پیدا کردند و غیره؛ بعد از یک دست‌سازی موضوعات، از

طریق نرم افزار BibExcel براساس داده‌های فایل OUT یک فایل با فرمت پاژک (Net.) جهت فراخوانی موضوعاتی در نرم افزار VOSviewer استخراج شد و سپس ترسیم نقشه‌ی خوشه‌های موضوعی انجام شد. همچنین برای مشخص کردن زمینه‌های موضوعی از طریق خروجی داده‌ها در فایل Excel و مراجعه به ستون (Research Areas) زمینه‌های موضوعی شناسایی و بسامد آن محاسبه شد.

یافته‌ها

براساس نتایج حاصل از راهبرد جستجو برون داده‌های پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت، توزیع جغرافیایی در سطح قاره‌ها مشخص شد که مجموع کل آن ۳۳۴۱ مورد است (مجموع کل برون داده‌های پژوهشی ۲۴۸۷ مدرک است که با احتساب موارد تکرار در هر مدرک میزان کل مشارکت کشورها به ۳۳۴۱ مورد رسیده است. برای نمونه، اگر در یک مدرک سه نویسنده با وابستگی سازمانی آمریکایی وجود داشته باشد به این ترتیب، فعالیت کشور آمریکا در این مدرک ۳ مورد است.). جدول ۱ توزیع جغرافیایی برون داده‌های پژوهشی حوزه مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت در سطح قاره‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۱: توزیع جغرافیایی برون داده‌های پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت در سطح قاره‌ها

| ردیف | قاره‌ها | فراوانی |
|------|---------------|---------|
| ۱ | اروپا | ۱۴۹۶ |
| ۲ | آسیا | ۷۱۸ |
| ۳ | آمریکای شمالی | ۷۱۳ |
| ۴ | اقیانوسیه | ۱۶۲ |
| ۵ | آمریکای جنوبی | ۱۴۴ |
| ۶ | آفریقا | ۱۰۸ |
| | جمع کل | ۳۳۴۱ |

برون داده‌های پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت را داشته‌اند.

در جدول ۲، کشورهای برتر و فعال‌ترین کشورها در تولید برون داده‌های پژوهشی قابل مشاهده است.

همان‌گونه که جدول ۱ نشان می‌دهد، کشورهای قاره‌ی اروپا ۱۴۹۶ مورد مشارکت، فعال‌ترین بودند و قاره‌های آسیا و آمریکای شمالی هرکدام به ترتیب با ۷۱۸ و ۷۱۳ مورد در رده دوم و سوم قرار دارند. سه قاره، اقیانوسیه ۱۶۲ مورد، آمریکای جنوبی ۱۴۴ و آفریقا با ۱۰۸ مورد، کمترین فعالیت در تألیف

جدول ۲: فعال‌ترین کشورها در برون‌دادهای پژوهشی موزهی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت

| ردیف | کشور | قاره | فراوانی |
|------|----------|---------------|---------|
| ۱ | آمریکا | آمریکای شمالی | ۴۹۴ |
| ۲ | انگلیس | اروپا | ۲۶۷ |
| ۳ | کانادا | آمریکای شمالی | ۱۶۸ |
| ۴ | چین | آسیا | ۱۵۸ |
| ۵ | ایتالیا | اروپا | ۱۴۹ |
| ۶ | اسپانیا | اروپا | ۱۴۴ |
| ۷ | استرالیا | اقیانوسیه | ۱۳۸ |
| ۸ | آلمان | اروپا | ۱۳۸ |
| ۹ | برزیل | آمریکای جنوبی | ۸۹ |
| ۱۰ | فرانسه | اروپا | ۸۵ |
| ۱۱ | هند | آسیا | ۶۸ |
| ۱۲ | مالزی | آسیا | ۶۴ |
| ۱۳ | تایوان | آسیا | ۶۱ |
| ۱۴ | هلند | اروپا | ۶۱ |
| ۱۵ | فنلاند | اروپا | ۵۹ |
| ۱۶ | سوئد | اروپا | ۵۹ |
| ۱۷ | ایران | آسیا | ۵۹ |

در سال‌های گذشته مجمع عمومی سازمان ملل اهدافی برای دستیابی به آینده‌ی بهتر تدوین کرده است؛ در همین راستا، در پایگاه Web of Science تعداد برون‌دادهایی که سازمان‌ها در راستای تحقق این اهداف منتشر کرده باشد را در صفحه نتایج جستجو به کاربران ارایه می‌دهد. جدول ۳، نشان‌دهنده داده‌های مرتبط با اهداف توسعه پایدار سازمان ملل است.

کشور آمریکا از قاره آمریکای شمالی ۴۹۴ مورد مشارکت پرکارترین کشور است، سپس کشور انگلیس از قاره اروپا ۲۶۷ مورد، کانادا از قاره آمریکای شمالی ۱۶۸ مورد، چین از آسیا ۱۵۸ و ایتالیا از اروپا ۱۴۹ مورد، به ترتیب در جایگاه دوم تا پنجم قرار دارند. همچنین، کشورهای تایوان از آسیا و هلند از اروپا هر کدام با ۶۱ مورد و ایران با ۵۹ مورد، سه کشور پایین جدول ۲، قرار دارند.

جدول ۳: فراوانی اهداف توسعه‌ی پایدار در برون‌دادهای پژوهشی موزهی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت

| ردیف | Sustainable Development Goals | اهداف توسعه‌ی پایدار | فراوانی |
|------|--|------------------------|---------|
| ۱ | GOOD HEALTH AND WELL BEING | سلامتی و تندرستی | ۱۱۶۵ |
| ۲ | INDUSTRY INNOVATION AND INFRASTRUCTURE | صنعت، نوآوری و زیرساخت | ۴۵۱ |
| ۳ | QUALITY EDUCATION | آموزش با کیفیت | ۱۵۶ |
| ۴ | SUSTAINABLE CITIES AND COMMUNITIES | جوامع و شهرها پایدار | ۳۶ |
| ۵ | RESPONSIBLE CONSUMPTION AND PRODUCTION | مصرف و تولید مسئولانه | ۳۲ |
| ۶ | CLIMATE ACTION | اقدامات اقلیمی | ۲۶ |
| ۷ | GENDER EQUALITY | برابری جنسیتی | ۲۳ |
| ۸ | NO POVERTY | ریشه‌کن کردن فقر | ۲۱ |
| ۹ | ZERO HUNGER | ریشه‌کن کردن گرسنگی | ۱۴ |
| ۱۰ | REDUCED INEQUALITY | کاهش نابرابری | ۹ |

مدول ۴: فوشه‌هاي موضوعي برون‌داده‌هاي پژوهشي موزهي مديريت دانش در بفش بهداشت و سلامت

| خوشه‌ها | نام خوشه | موضوع‌هاي خوشه |
|-------------------------------|-------------------------|--|
| خوشه‌ي اول (۳۶ كليدواژه) | عملکرد سازمانی | اعتبارسنجي، پزشكي از راه دور، مديريت دانش معنایی، بخش، دیدگاه مبتنی بر منابع، کیفیت مراقبت‌هاي بهداشتی، کیفیت، نرم‌افزار مدل‌سازي معادلات ساختاری، چشم‌انداز، اثربخشي سازمانی، فرهنگ سازمانی، یادگیری سازمانی، عملکرد سازمانی، نتیجه، کارایی، مدل‌ها، شبکه‌ها، تعهد هنجاری، نقش میانجی، اشتراک‌گذاري دانش، رهبری، یکپارچه‌سازي، سرمایه فکری، رضایت شغلی، استراتژی مديريت دانش، فناوری اطلاعات مراقبت‌هاي بهداشتی، بهبود، نوآوری، مديريت بهداشت و درمان، سازمان بهداشت و درمان، رفتار، جوامع، شایستگی‌هاي مديريت، مزیت رقابتی، کووید-۱۹ |
| خوشه‌ي دوم (۳۴ كليدواژه) | مديريت اطلاعات | وب، ابزار، سرویس، شبیه‌سازي، رسانه‌هاي اجتماعی، وب معنایی، علوم پایه، کیفیت زندگی، سوابق، روش، استفاده از دانش، یادگیری سیستم‌هاي سلامت، کتابخانه‌هاي پزشكي، اینترنت، ارتقای سلامت، خدمات بهداشت و درمان، تعامل انسان با رایانه، اطلاعات، مديريت اطلاعات، نیازهاي اطلاعاتی، ارزیابی، تجربه، پزشکان عمومی، تحلیل‌هاي کتاب‌سنجی، مهندسی مجدد فرایند کسب‌وکار، سرطان، ارتباط، سیستم‌هاي مديريت دانش مبتنی بر رایانه، انفورماتیک پزشكي مصرف‌کننده، تحلیل محتوا، تجربه‌وتحلیل داده‌ها، تصمیم‌گیری |
| خوشه‌ي سوم (۲۵ كليدواژه) | سیستم‌هاي اطلاعات سلامت | مديريت گردش کار، پردازش زبان طبیعی، دانش پزشكي، تحقیقات پزشكي، گردشگری سلامت، یادگیری ماشین، تجهیزات پزشكي، سیستم‌هاي مديريت دانش، انتقال دانش، تصحیح دانش، کشف دانش، ذخیره و بازیابی اطلاعات، پشتیبانی تصمیم‌گیری، سیستم‌هاي پشتیبانی تصمیم‌گیری، تشخیص، چارچوب، ژنومیک پزشكي، سیستم‌هاي اطلاعات سلامت، معماری، کلان داده، داده‌هاي بالینی، عوامل کلیدی موفقیت، یکپارچه‌سازي داده‌ها، داده‌کاوی، پایگاه‌هاي داده |
| خوشه‌ي چهارم (۱۹ كليدواژه) | پزشكي مبتنی بر شواهد | وظیفه، مديريت پروژه، سلامت روان، ایمنی و بهداشت شغلی، مديريت، خطاهای پزشكي، آزمایش ژنتیک پزشكي، آموزه‌ها، کسب دانش، مديريت منابع انسانی، تأثیر، پیاده‌سازي سیستم‌هاي دانش، تحویل دادن، تحصیلات، پزشكي مبتنی بر شواهد، رهنمودها، عوارض جانبی، موانع، مهندسی بالینی |
| خوشه‌ي پنجم (۱۹ كليدواژه) | مديريت دانش | متن‌کاوی، امنیت، راهنمای کاربردی، پرونده سلامت فردی، سازمان‌ها، دارو، هستی‌شناسی، خانه بهداشت، بازنمایی دانش، نمودار دانش، مديريت دانش، مدل‌هاي مديريت دانش، مديريت دانش مراقبت‌هاي بهداشتی، سیستم‌هاي اطلاعاتی، فناوری اطلاعات، پذیرش فناوری اطلاعات، پرونده الکترونیک سلامت، شکست، سیستم پشتیبانی تصمیم‌گیری بالینی |
| خوشه‌ي ششم (۱۶ كليدواژه) | مديريت دانش بالینی | مديريت فناوری، فناوری، سیستم‌ها، روندها، پزشکان، دستگاه‌هاي تلفن همراه، پرستاری، اقدامات پزشكي، خطرات دانش در سازمان‌هاي مراقبت بهداشتی، چالش‌هاي دانش، توانایی مديريت دانش، بیمارستان، سلامتی، مراقبت‌هاي بهداشتی، مدل پذیرش، مديريت دانش بالینی |
| خوشه‌ي هفتم (۷ كليدواژه) | دانش | سلامت شهری، دانش ضمنی، سلامت عمومی، برنامه بهداشتی مدیکید، دانش، دانش صریح، تسهیل‌کننده‌ها |
| خوشه‌ي هشتم (۵ كليدواژه) | پشتیبانی | پشتیبانی کردن، مداخلات، مديريت سلامت، هوش تجاری، مشارکت |
| خوشه‌ي نهم (۴ كليدواژه) | بهسازی | مراقبت یکپارچه، به‌سازي، کارگروهی، قابلیت استفاده |

۲۵ واژه که بیشترین همپوشانی میان عبارات (مديريت گردش کار، دانش پزشكي، تحقیقات پزشكي، سیستم‌هاي مديريت دانش، انتقال دانش، تصحیح دانش، کشف دانش، ذخیره و بازیابی اطلاعات، سیستم‌هاي پشتیبانی تصمیم‌گیری، تشخیص، سیستم‌هاي اطلاعات سلامت، معماری، داده‌هاي بالینی، عوامل کلیدی موفقیت، یکپارچه‌سازي داده‌ها) است. خوشه‌ي چهارم (پزشكي مبتنی بر شواهد) از ۱۹ كليدواژه تشکیل شده که واژگان (سلامت روان، ایمنی و بهداشت شغلی، خطاهای پزشكي، آزمایش ژنتیک پزشكي، آموزه‌ها، پزشكي مبتنی بر شواهد، رهنمودها، عوارض جانبی، مهندسی بالینی) مفاهیم نزدیک به هم هستند. خوشه‌ي پنجم (مديريت دانش) متشکل از ۱۹ واژه که مفاهیم (سازمان‌ها، بازنمایی دانش، نمودار دانش، مديريت دانش، مدل‌هاي مديريت دانش، مديريت دانش

خوشه‌ي اول (عملکرد سازمانی) از ۳۶ كليدواژه تشکیل شده که مفاهیم (اثربخشي سازمانی، فرهنگ سازمانی، یادگیری سازمانی، عملکرد سازمانی، نتیجه، کارایی، مدل‌ها، تعهد هنجاری، نقش میانجی، اشتراک‌گذاري دانش، رهبری، یکپارچه‌سازي، سرمایه فکری، استراتژی مديريت دانش، شایستگی‌هاي مديريت، مزیت رقابتی) بیشترین همپوشانی دارند. خوشه‌ي دوم (مديريت اطلاعات) شامل ۳۴ كليدواژه می‌شود که بیشترین ارتباط واژگانی آن با موضوع‌هاي (وب، ابزار، سرویس، شبیه‌سازي، رسانه‌هاي اجتماعی، وب معنایی، اینترنت، تعامل انسان با رایانه، اطلاعات، مديريت اطلاعات، نیازهاي اطلاعاتی، سیستم‌هاي مديريت دانش مبتنی بر رایانه، انفورماتیک سلامت مصرف‌کننده، تحلیل محتوا، تجربه‌وتحلیل داده‌ها) است. خوشه‌ي سوم (سیستم‌هاي اطلاعات سلامت) دارای



مراقبت‌های بهداشتی، سیستم‌های اطلاعاتی، فناوری اطلاعات، پذیرش فناوری اطلاعات، پرونده الکترونیک سلامت، شکست، سیستم پشتیبانی تصمیم‌گیری بالینی) بیشتر ارتباط معنایی را دارند. خوشه‌ی ششم (مدیریت دانش بالینی) دارای ۱۶ کلیدواژه که عبارات (پزشکان، خطرات دانش در سازمان‌های مراقبت بهداشتی، چالش‌های دانش، توانایی مدیریت دانش، بیمارستان، سلامتی، مراقبت‌های بهداشتی، مدل پذیرش، مدیریت دانش بالینی) مفاهیم نزدیک به هم هستند. در خوشه‌ی هفتم (دانش) شامل ۷ واژه که موضوعات (دانش ضمنی، دانش، دانش

صریح، تسهیل‌کننده‌ها) بیشترین همپوشانی دارند. خوشه‌ی هشتم (پشتیبانی) از ۵ موضوع تشکیل شده که عبارتند از: (پشتیبانی کردن، مداخلات، مدیریت سلامت، هوش تجاری، مشارکت) و خوشه‌ی نهم (به‌سازی) از ۴ واژه (مراقبت یکپارچه، به‌سازی، کار گروهی، قابلیت استفاده) تشکیل شده است. باتوجه به راهبرد جستجو زمینه‌های موضوعی برون دادهای پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت مشخص شدند. جدول ۵، داده‌های مربوط به زمینه‌های موضوعی را نشان می‌دهد.

جدول ۵: زمینه‌های موضوعی برون دادهای پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت

| ردیف | زمینه‌های موضوعی | فراوانی |
|------|-------------------------------|---------|
| ۱ | علوم کامپیوتر | ۷۲۱ |
| ۲ | اقتصاد و تجارت | ۵۲۶ |
| ۳ | علوم و خدمات بهداشتی و درمانی | ۴۶۰ |
| ۴ | انفورماتیک سلامت | ۴۲۴ |
| ۵ | مهندسی | ۳۵۱ |
| ۶ | علم اطلاعات و علوم کتابداری | ۳۲۴ |
| ۷ | بهداشت عمومی سلامت شغلی | ۲۰۶ |
| ۸ | تحقیق در عملیات و علوم مدیریت | ۱۰۷ |
| ۹ | آموزش و تحقیقات آموزشی | ۹۷ |
| ۱۰ | علوم محیط زیست و بوم‌شناسی | ۶۹ |

مطابق با یافته‌های جدول ۵، زمینه‌های موضوعی پر تکرار موضوعاتی همچون علوم کامپیوتر ۷۲۱ مورد، اقتصاد و تجارت ۵۲۶ مورد، علوم و خدمات بهداشتی و درمانی ۴۶۰ مورد، انفورماتیک سلامت ۴۲۴ مورد، مهندسی ۳۵۱ مورد، علم اطلاعات و علوم کتابداری ۳۲۴ مورد، بهداشت عمومی و سلامت شغلی ۲۰۶ مورد، آموزش و تحقیقات آموزشی ۹۷ مورد، علوم محیط زیست و بوم‌شناسی ۶۹ مورد هستند.

این بخش از پژوهش با مطالعه‌ی Sweileh (۲۱) و Mishra و همکاران (۲۲) همسوست. یکی از دلایل بیشتر بودن سهم اروپا در انتشارات مدیریت دانش حوزه‌ی سلامت، سهم زیاد آن‌ها در انتشار تحقیقاتی مرتبط با اهداف توسعه‌ی پایدار است که می‌توان تا حدودی به خروجی تحقیقاتی برجسته از این منطقه نسبت داد. همچنین کشور آمریکا در خط مقدم فعالیت‌های تحقیقاتی است؛ ممکن است دلیل آن با فعالیت مؤسسه‌هایی که در تأمین مالی تحقیقات نقش مهم ایفا می‌کنند، مرتبط باشد؛ مانند بنیاد بیل و ملیندا گیتس که در کشور آمریکا فعالیت می‌کند و بزرگ‌ترین بنیاد خصوصی است که هدف اصلی آن افزایش مراقبت‌های بهداشتی و کاهش فقر شدید در جهان است (۲۱ و ۲۲).

مطابق با یافته‌های جدول ۲، رتبه کشور ایران نیز قابل توجه است که با فراوانی ۵۹ در رتبه‌ی ۱۷ قرار دارد. به‌طور کلی ایران در حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت با چالش‌هایی روبه‌رو است که عبارتند از: عدم آشنایی مدیران با مدیریت دانش، نبود فرهنگ مشارکت و به اشتراک‌گذاری دانش

بحث

بر اساس یافته‌های پژوهش برای پاسخ به سوال اول پژوهش مبنی بر توزیع جغرافیایی برون دادهای پژوهشی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت، کشورهای قاره اروپا بیشترین خروجی و قاره آفریقا کمترین فعالیت را در این موضوع به ثبت رساندند. همچنین کشور آمریکا فعال‌ترین کشور در برون دادهای پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت است. یافته‌های

فناوری‌های دیجیتال مانند هوش مصنوعی، کلان‌داده‌ها و سیستم‌های اطلاعاتی در تحول زیرساخت‌های بهداشتی است. آموزش با کیفیت با اختلاف زیادی در رده سوم قرار دارد که نیاز به آموزش نیروی انسانی در به‌کارگیری سیستم‌های مدیریت دانش و فناوری‌های سلامت را نشان می‌دهد؛ اما این حوزه نیازمند توجه بیشتر و مطالعاتی درباره تأثیر آموزش بین رشته‌ای (پزشکی و مدیریت دانش) بر بهبود خدمات بهداشتی است. اهداف دیگر، بسیار کمتر مورد توجه بودند. مثلاً کمبود مطالعات مربوط به اهدافی مانند اقدامات اقلیمی و انرژی پاک نشان از کم‌توجهی به نقش مدیریت دانش در کاهش تأثیرات زیست محیطی فعالیت‌های بهداشتی مانند مدیریت پسماندهای پزشکی یا مدیریت مصرف انرژی در بیمارستان‌ها دارد. همین‌طور علی‌رغم اهمیت اهدافی مانند برابری جنسیتی و کاهش نابرابری در عدالت سلامت، پژوهش‌ها به‌ندرت به بررسی نقش مدیریت دانش در دسترسی عادلانه به خدمات بهداشتی برابر برای گروه‌های محروم پرداختند. ضمن آن‌که می‌توان با استقرار سیستم‌های مدیریت دانش در حوزه‌ی بهداشت و درمان به دستیابی به اهداف مهمی مانند ریشه‌کن کردن فقر و گرسنگی و کاهش نابرابری‌ها کمک شایانی کرد.

افراد، فناوری و فرایندها سه جزء اساسی در مدیریت دانش هستند که ادغام مدیریت دانش در حوزه‌ی بهداشت و سلامت برای اطمینان از بهبود و در دسترس بودن ایده‌ها، دانش، تخصص و تجربه برای بهبود خدمات بهداشتی و سلامت صورت می‌گیرد (۲۷). در بررسی اولویت‌های پژوهشی مدیریت دانش حوزه‌ی بهداشت و سلامت در پژوهش حاضر، ۹ خوشه‌ی اصلی با موضوعات مختلف به دست آمد. موضوعات این خوشه‌ها را می‌توان در ۴ دسته‌ی کلی فناوری، افراد، برنامه‌ها و کسب‌وکار بررسی کرد. در خوشه‌ی اول با عنوان عملکرد سازمانی، با ۳۶ کلیدواژه مواجه هستیم. فرهنگ سازمانی که از عوامل مهم اجرای موفق مدیریت دانش در یک سازمان به‌شمار می‌رود، در کنار موضوعاتی مانند یادگیری سازمانی، اثربخشی سازمانی و اشتراک‌گذاری دانش که از اصول مدیریت دانش است، در خوشه اول جای گرفته‌اند. موضوعات دیگر این خوشه، عوامل اثرگذار در مدیریت دانش مانند رهبری، یکپارچه‌سازی، سرمایه فکری، رضایت شغلی و همین‌طور نتایج به‌کارگیری مدیریت دانش مانند نوآوری، مزیت رقابتی و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی را نشان می‌دهد. یکی از مهمترین نکاتی که از بررسی خوشه‌ی اول به دست می‌آید، تأثیر قابل توجه همه‌گیری کووید-۱۹ بر اولویت‌های پژوهشی و همین‌طور ارتباط قوی بین مدیریت دانش و مزیت

در سازمان‌ها، داشتن دیدگاه‌های سنتی و عدم پذیرش روش‌های نوین، عدم اجرایی نمودن برنامه‌ها، مشکلات زیرساختی و وابستگی سازمان‌ها به دولت، به‌طوری‌که اکثر فعالیت‌ها بر عهده‌ی وزارت بهداشت است (۸)؛ با وجود این، حتی در فعالیت مرتبط مدیریت دانش در زیر مجموعه‌های وزارت بهداشت تمرکز بر روی سازمان‌های خاصی است و فعالیت سایر مؤسسات در حوزه‌ی مدیریت دانش در سطح ضعیف گزارش شده که پژوهش غیائی و همکاران (۲۳) گویای همین امر است؛ یافته‌های آن‌ها نشان می‌دهد که میزان کاربست مدیریت دانش در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ایران پایین‌تر از حد متوسط است. این میزان در مطالعات اولیه، فقط در دانشگاه علوم پزشکی تهران در سطح مطلوب مشاهده شده است. در واقع، یافته‌های پژوهش حاضر، نشان‌دهنده‌ی میزان سرمایه‌گذاری کشورها در حوزه‌ی مدیریت دانش در بهداشت و سلامت است و می‌توان چنین برداشت کرد که در کشورهای توسعه‌یافته و سطح اول دنیا، توجه به مدیریت دانش در حوزه‌ی بهداشت و سلامت پررنگ‌تر است؛ هرچند این مسئله الزاماً به این معنی نیست که این کشورها شاخص سلامت بالاتری هم داشته باشند (۲۴).

مدیریت دانش با جمع‌آوری، اشتراک و استفاده‌ی مؤثر از دانش و اطلاعات برای کمک به تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی نقش مهمی در ارتقای توسعه‌ی پایدار دارد؛ به‌طوری‌که دانش به‌عنوان یک مسئله اساسی برای توسعه‌ی پایدار تبدیل شده است (۲۵). از آن‌جایی‌که پایداری به یک عنصر کلیدی در دستیابی به ارزش بلندمدت تبدیل می‌شود، مؤسسه‌ها به دنبال پایداری در استراتژی‌های خود برای کاهش عدم اطمینان و تأثیر مستقیم بر مدیریت دانش هستند (۲۶). از این نظر، مهم است که سازمان، ارتباط توسعه‌ی پایدار و پیاده‌سازی یک سیستم مدیریت دانش را در نظر بگیرد. اگرچه دانش تا حدی از مصنوعات سازمانی، مانند فرایندها، ساختارها و فناوری‌ها ناشی می‌شود، اما زمینه‌ی پویا برای دانش توسط افراد-کارکنان دانش و فرهنگ آن‌ها، که در موقعیت خاص یک بیمارستان، با تعاملات بین ذینفعان مختلف (بیماران، پزشکان، پرستاران، و سایر پرسنل بهداشتی مرتبط) ارتباط دارد، فراهم می‌شود (۱۹). بنابراین توجه به اهداف توسعه‌ی پایدار مطرح شده از سوی سازمان ملل نیز می‌تواند در حوزه‌ی مدیریت دانش در بهداشت و سلامت اثرگذار باشد. قاعدتاً با توجه به ماهیت حوزه بهداشت و سلامت، تأثیر سلامتی و تندرستی به‌عنوان یکی از اهداف توسعه‌ی پایدار سازمان ملل بیش از بقیه است و بیشترین برون‌دادها به این هدف اختصاص دارد. رده بعدی که مربوط به اهدافی مانند صنعت، نوآوری و زیرساخت است، نشان‌دهنده‌ی نقش حیاتی



رقابتی سازمان‌های بهداشتی با تأکید بر بحران کوید-۱۹ است.

با توجه به نقش فناوری در مدیریت دانش، خوشه‌ی دوم و سوم با عناوین مدیریت اطلاعات و سیستم‌های اطلاعات سلامت، بیشتر موضوعات مربوط به فناوری را نشان می‌دهند. در این دو خوشه موضوعاتی مثل وب، وب معنایی، تعامل انسان با رایانه، مدیریت اطلاعات، نیازهای اطلاعاتی، تحلیل محتوا، داده‌کاوی، پردازش زبان طبیعی، سیستم‌های مدیریت دانش و پایگاه‌های داده را شامل می‌شوند که همگی منجر به تسهیل و اجرای موفق‌تر فرایندهای مدیریت دانش می‌شود (۲۸). همین‌طور اصولی مانند کشف دانش، تصحیح دانش و انتقال دانش نیز در خوشه‌ی سوم قرار دارد که نشان‌دهنده‌ی استفاده از فناوری‌ها برای پیاده‌سازی اصول مدیریت دانش است.

در خوشه‌های بعدی علاوه بر حضور موضوعات مربوط به فناوری، موضوعاتی مثل پیاده‌سازی مدیریت دانش، مدیریت منابع انسانی، اصول مدیریت دانش، مصورسازی و بازنمایی دانش، چالش‌ها و موانع مدیریت دانش، عوامل موفقیت و برنامه‌های بهداشت و درمان در ابعاد مختلف حضور دارند. موضوعاتی مانند استفاده از ابزارهای جدید مثل داده‌کاوی و هستی‌شناسی در مدیریت دانش بهداشت و سلامت نشان‌دهنده‌ی تلاش برای به‌کارگیری موفق مدیریت دانش است؛ به‌طوری‌که استفاده از هستی‌شناسی‌ها از روش‌های پشتیبانی از پیاده‌سازی مدیریت دانش محسوب می‌شود. موضوعاتی مانند فرایندهای کسب‌وکار و هوش تجاری نیز در خوشه‌ها حضور دارند که پیامدهای تجاری اجرای مدیریت دانش را نشان می‌دهد و موضوعاتی مانند فرایندهای مدیریت دانش و مسایل مدیریتی را در بر می‌گیرد (۲۸).

با یک نگاه اجمالی به خوشه‌های موضوعی و مقایسه‌ی آن با نتایج جدول ۵، نقش پررنگ موضوعات فناوری اطلاعات به‌عنوان یکی از اجزای اصلی مدیریت دانش و یک زیرساخت فنی در اجرای آن مشخص می‌شود؛ هرچند موضوعات مربوط به عملکرد سازمانی، مدیریت و اصول مدیریت دانش نیز مورد توجه بوده‌اند. با توجه به موضوعات شناسایی شده در هر خوشه، همسویی این نتایج با پژوهش‌های حاضری و گروهی (۱۵) به‌دست آمد؛ به‌طوری‌که در آن پژوهش هم حضور پررنگ موضوعات اشتراک دانش و مدیریت اطلاعات نشان داده شده بود. در واقع غالب بودن خوشه‌هایی مانند «مدیریت اطلاعات» و «سیستم‌های اطلاعات سلامت» نشان می‌دهد که پژوهش‌های این حوزه عمدتاً بر بهینه‌سازی فرایندها متمرکز است؛ البته نباید تمرکز افراطی بر فناوری منجر به غفلت از

جنبه‌های انسانی مدیریت دانش مانند فرهنگ سازمانی یا مقاومت کارکنان در برابر تغییر شود. شاخص‌ترین زمینه‌های موضوعی شناسایی شده در پژوهش حاضر مربوط به علوم کامپیوتر، اقتصاد و تجارت، علوم و خدمات بهداشتی درمانی و انفورماتیک سلامت است. فراوانی موضوعاتی مثل علوم کامپیوتر نشان‌دهنده‌ی وابستگی فزاینده‌ی حوزه‌ی سلامت با فناوری‌های دیجیتال است. توجه به موضوعات اقتصاد و تجارت، بر نقش مدیریت دانش در بهینه‌سازی هزینه‌ها، بهبود کارایی و خلق مزیت رقابتی برای سازمان‌های بهداشتی را تأکید می‌کند. فراوانی پژوهش‌های حوزه خدمات بهداشتی و درمانی و انفورماتیک سلامت نیز ارتباط تنگاتنگ فناوری اطلاعات و نیازهای بالینی را نشان می‌دهد. علی‌رغم ماهیت میان‌رشته‌ای مدیریت دانش سلامت، کم‌توجهی به حوزه‌هایی مانند محیط زیست و علوم اجتماعی یک چالش جدی است. براین دو جدول ۴ و ۵ نشان می‌دهد که پژوهش‌های مدیریت دانش در بهداشت و سلامت، زیرساخت‌های مدیریت دانش، مفهوم‌سازی مدیریت دانش در جهات مختلف و مدیریت دانش به‌عنوان یک موضوع کلی را بررسی می‌کنند.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تحلیل ساختار موضوعی و اولویت‌های پژوهشی در حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و درمان انجام شده است. یافته‌ها نشان داد که این حوزه عمدتاً بر سه محور اصلی فناوری‌های نوین، بهبود عملکرد سازمانی و ادغام دانش بالینی در فرایندهای تصمیم‌گیری متمرکز است. خوشه‌های موضوعی شناسایی شده از جمله عملکرد سازمانی، مدیریت اطلاعات و سیستم‌های اطلاعات سلامت بازتابی از گرایش غالب پژوهش‌ها به سمت بهینه‌سازی فرایندها از طریق فناوری‌های دیجیتال است. همچنین با تحلیل زمینه‌های علمی پرتکرار غفلت از موضوعاتی مانند محیط زیست و آموزش نشان داده شد. با تحلیل پژوهش‌های مدیریت دانش سلامت در راستای اهداف توسعه‌ی پایدار، مشخص شد که این پژوهش‌ها نتوانستند ارتباط معناداری بین مدیریت دانش و توسعه‌ی پایدار برقرار کنند. به عبارت دیگر، اگرچه تمرکز بر فناوری و کارایی سازمان ضروری است ولی برای پاسخ‌گویی به چالش‌های جهانی مانند تغییرات اقلیمی یا نابرابری‌های بهداشتی کافی نیست. در این میان سیاست‌گذاران حوزه‌ی سلامت باید با تدوین استانداردهای آموزشی، تقویت همکاری بین‌رشته‌ای و تخصیص منابع به پژوهش‌های محیط‌محور، توازن بهتری

زمینه‌های اشباع شده را شناسایی و روند پژوهش‌های آتی را به موضوعات کمتر کار شده، سوق داد. در واقع پژوهش حاضر می‌تواند روندها و الگوهای در حال ظهور را در موضوع مورد بررسی تعیین کند و الگوی پژوهش‌های آینده را شکل دهد. به عبارت دیگر این مطالعه بر بازتعریف اولویت‌های پژوهشی تأکید دارد، به طوری که مدیریت دانش نه تنها به عنوان ابزاری برای بهبود کارایی، بلکه به عنوان عاملی کلیدی در تحقق عدالت سلامت و پایداری محیطی شناخته شود. پژوهشگران در پژوهش‌های آتی می‌توانند ضمن بررسی نقش مدیریت دانش در دستیابی به هر کدام از اهداف توسعه‌ی پایدار، مسایلی مانند موانع فرهنگی و ساختاری اشتراک دانش بین پزشکان، مدیران و بیماران و تأثیر فرهنگ سازمانی بر موفقیت سیستم‌های مدیریت دانش در کشورهایی با سطح توسعه‌یافتگی و درآمد مختلف یا اثرگذارترین مدل‌ها در پیاده‌سازی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت را مورد نظر قرار دهند. همچنین با توجه به رتبه ۱۷ کشور ایران در برون‌دادهای پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت پیشنهاد می‌شود که در پژوهشی چالش‌ها و خلأ موجود در این زمینه بررسی شود.

بین اولویت‌های پژوهشی ایجاد کنند. از طرفی سازمان‌های بین‌المللی مانند سازمان جهانی بهداشت می‌تواند با انتشار رهنمودهای عملیاتی، نقش مدیریت دانش را در تحقق اهداف توسعه‌ی پایدار شفاف‌سازی نماید.

در این بین استفاده از تکنیک‌های علم‌سنجی می‌تواند اطلاعات مفیدی درباره وضعیت مدیریت دانش در حوزه بهداشت و درمان در اختیار پژوهشگران و سیاست‌گذاران قرار دهد. در این پژوهش با شناسایی کشورهای پرکار در این حوزه، می‌توان از تجارب آن‌ها برای استقرار سیستم‌های مدیریت دانش و پرورش این حوزه در کشورهای دیگر استفاده کرد. با مقایسه‌ی وضعیت مدیریت دانش در این کشورها با شاخص‌های سلامت و بهداشت در این مناطق، می‌توان به اثرگذاری این پژوهش‌ها پی برد و زمینه‌هایی را که نیازمند توجه بیشتر است، شناسایی کرد. تأثیر متقابل اهداف توسعه‌ی پایدار و مدیریت دانش در بهداشت و سلامت نیز در یافته‌های این پژوهش قابل شناسایی است و می‌توان با بررسی جزئی‌تر در این بخش، برای کمک به کشورهای کمتر توسعه‌یافته گام برداشت. با تعیین زمینه‌های موضوعی پرکاربرد در مدیریت دانش در سلامت و بهداشت نیز می‌توان

References

1. Akhavan P, Ebrahim NA, Fetrati MA & Pezeshkan A. Major trends in knowledge management research: A bibliometric study. *Scientometrics* 2016; 107(3): 1249-64.
2. Ebrahimi-Dorcheh E, Mansouri A, Pashootanzadeh M, Mirbagherifard SAA & Shabani A. Harms and solutions for evaluating humanities research outputs: A case study of language and literature. *Scientometrics Research Journal* 2023; 9(2): 75-96[Article in Persian].
3. Ebrahimi-Dorcheh E, Mansouri A, Pashootanzadeh M, Mirbagherifard SAA & Shabani A. Evaluation policies and criteria of humanities scientific outputs from experts' point of view: A case study of language and literature fields. *Iranian Journal of Information Processing and Management* 2023; 39(1): 63-100[Article in Persian].
4. Ammirato S, Linzalone R & Felicetti AM. Knowledge management in pandemics. A critical literature review. *Knowledge Management Research and Practice* 2021; 19(4): 415-26.
5. Rahim-Aghae F & Gholami M. Relationship between personal knowledge management and self-efficacy among health centers staffs. *Journal of Jundi-Shapur Educational Development* 2018; 9(3): 176-84[Article in Persian].
6. Banifateme L, Farahbakhsh M & Esmaeil SM. Investigating the knowledge management model in the primary healthcare system of Tabriz in the field of suicide prevention. *Depiction of Health* 2023; 14(1): 148-60[Article in Persian].
7. Amiresmaili MR, Anbari Z, Mohammadi A & Amini S. Iran health centers' readiness for establishing knowledge management. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences* 2017; 26(144): 180-91[Article in Persian].
8. Rahbari Sh & Abdolmohammadi Y. Opportunities and challenges of knowledge management in the Iranian health care system focusing on the Covid-19 epidemic. *Nafas Journal* 2021; 8(2): 1-12[Article in Persian].



9. Momeni B, Ahmadi G & Pardakhtchi MH. Identification of the key success factors of knowledge management maturity in health and medical organizations. *Journal of Ilam University of Medical Sciences* 2020; 28(3): 80-92[Article in Persian].
10. Mohammadzadeh Z, Barkat GH & Omidian F. Presenting a model for establishing knowledge management in government organizations (case study: East Ahvaz health center). *Iranian Political Sociology Journal* 2022; 5(10): 693-713[Article in Persian].
11. Sedighi M & Jalalimanesh A. Study of research trend in knowledge management field (2001-2010) and mapping its structure. *Iranian Journal of Information Processing and Management* 2013; 28(2): 363-92[Article in Persian].
12. Katebi F. A co-word analysis of knowledge management in Web of Science during 1993-2012 in order to visualizing the constituting of infrastructure of this area [Thesis in Persian]. Ahvaz: Shahid Chamran University of Ahvaz; 2014.
13. Ebrahimi V. A study of the interdisciplinary nature of knowledge management through the subject mapping of related documents [Thesis in Persian]. Yazd: Yazd University; 2014.
14. Moradi-Qarakhani S. A study of the subject structure of knowledge management articles related to the fields of information science and knowledge studies, through citation analysis [Thesis in Persian]. Yazd: Yazd University; 2016.
15. Hazeri A & Goruhi M. The intellectual structure of knowledge in the field of medical knowledge management: A co-word analysis. *Journal of Health Information Management* 2019; 16(3): 136-42[Article in Persian].
16. Rocha ESB, Nagliate P, Furlan CEB, Rocha-Jr K, Trevizan MA & Mendes IAC. Knowledge management in health: A systematic literature review. *Revista Latino-Americana De Enfermagem* 2012; 20(2): 392-400.
17. Rosario AMFT, Vilaca FIAF, Raimundo R & Cruz RMN. Literature review on health knowledge management in the last 10 years (2009-2019). *Electronic Journal of Knowledge Management* 2020; 18(3): 338-55.
18. Barrantes-Briceno CE & Almada-Santos FC. Knowledge management, the missing piece in the 2030 agenda and SDGs puzzle. *International Journal of Sustainability in Higher Education* 2019; 20(5): 901-16.
19. Fonseca GL, Da-Anunciacao PF & Briones-Penalver AJ. Effective knowledge management and organizational performance: Influence on effective response of hospitals to Covid-19. *Knowledge and Process Management* 2025; 32(2): 1-16.
20. Huang Z & Yuan L. Enhancing learning and exploratory search with concept semantics in online healthcare knowledge management systems: An interactive knowledge visualization approach. *Expert Systems with Applications* 2024; 237(Part B): 121558.
21. Sweileh WM. Bibliometric analysis of scientific publications on “sustainable development goals” with emphasis on “good health and well-being” goal (2015–2019). *Globalization and Health* 2020; 16(68): 1-13.
22. Mishra M, Desul S, Santos CAG, Mishra SK, Kamal AHM, Goswami S, et al. A bibliometric analysis of sustainable development goals (SDGs): A review of progress, challenges, and opportunities. *Environment, Development and Sustainability* 2024; 26(5): 11101-43.
23. Ghiasi N, Egdampur F & Haseli A. Applying of knowledge management among employees of medical sciences universities: A review and meta-analysis. *Irtiqā Imini Pishgiri Masdumiyat (Safety Promotion and Injury Prevention)* 2023; 11(4): 258-68[Article in Persian].
24. World Health Organization. World health statistics 2024: Monitoring health for the SDGs, Sustainable development goals. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240094703>. 2024.

25. Mohajan H. An analysis of knowledge management for the development of global health. *American Journal of Social Sciences* 2016; 4(4): 38-57.
26. Arduini S, Manzo M & Beck T. Corporate reputation and culture: The link between knowledge management and sustainability. *Journal of Knowledge Management* 2024; 28(4): 1020-41.
27. Al-Mansoori A, Al-Shamsi M, Salloum SA & Shaalan K. Critical review of knowledge management in healthcare. In Book, *Recent Advances in Intelligent Systems and Smart Applications*. UK: Springer; 2020: 99-119.
28. Harb Y & Abu-Shanab E. A descriptive framework for the field of knowledge management. *Knowledge and Information Systems* 2020; 62(12): 4481-508.