

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

Mahnaz Kamani<sup>1</sup> (M.S.), Nooshin Soleymani Asl<sup>2</sup> (M.S.), Ali Mansouri<sup>3\*</sup> (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<sup>۱</sup>، نوشین سلیمانی اصل<sup>۲</sup>، علی منصوری<sup>۳\*</sup>

### 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 قابل‌تأملی 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 قابل‌توجهی 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 كشورها در برون‌دادهای پژوهشی موزهی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت

| ردیف | كشور     | 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.

كشور 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 بخش بهداشت و سلامت

| خوشه‌ها                       | نام خوشه                | موضوع‌هاي خوشه                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| خوشه‌ي اول<br>(۳۶ كليدواژه)   | عملکرد سازماني          | اعتبارسنجي، پزشكي از راه دور، مديريت دانش معنابي، بخش، ديده‌گاه مبتني بر منابع، كيفيت مراقبت‌هاي بهداشتي، كيفيت، نرم‌افزار، مدل‌سازي معادلات ساختاري، چشم‌انداز، اثربخشي سازماني، فرهنگ سازماني، يادگيري سازماني، عملکرد سازماني، نتيجه، كارايي، مدل‌ها، شبكه‌ها، تعهد هنجاري، نقش ميانجي، اشتراك‌گذاري دانش، رهبري، يکپارچه‌سازي، سرمايه فكري، رضايت شغلي، استراتژي مديريت دانش، فناوري اطلاعات مراقبت‌هاي بهداشتي، بهبود، نوآوري، مديريت بهداشت و درمان، سازمان بهداشت و درمان، رفتار، جوامع، شايستگي‌هاي مديريت، مزيت رقابتي، کوويد-۱۹ |
| خوشه‌ي دوم<br>(۳۴ كليدواژه)   | مديريت اطلاعات          | وب، ابزار، سرويس، شبیه‌سازي، رسانه‌هاي اجتماعي، وب معنابي، علوم پایه، كيفيت زندگي، سوابق، روش، استفاده از دانش، يادگيري سيستم‌هاي سلامت، كتابخانه‌هاي پزشكي، اينترنت، ارتقاي سلامت، خدمات بهداشت و درمان، تعامل انسان با رایانه، اطلاعات، مديريت اطلاعات، نيازهاي اطلاعاتي، ارزيابي، تجربه، پزشكان عمومي، تحليل‌هاي كتاب‌سنجي، مهندسي مجدد فرايند كسب‌وكار، سرطان، ارتباط، سيستم‌هاي مديريت دانش مبتني بر رایانه، انفورماتيک پزشكي مصرف‌کننده، تحليل محتوا، تجربه‌وتحليل داده‌ها، تصميم‌گيري                                              |
| خوشه‌ي سوم<br>(۲۵ كليدواژه)   | سيستم‌هاي اطلاعات سلامت | مديريت گردش‌كار، پردازش زبان طبيعي، دانش پزشكي، تحقيقات پزشكي، گردشگري سلامت، يادگيري ماشين، تجهيزات پزشكي، سيستم‌هاي مديريت دانش، انتقال دانش، تصحيح دانش، كشف دانش، ذخيره و بازيابي اطلاعات، پشتيباني تصميم‌گيري، سيستم‌هاي پشتيباني تصميم‌گيري، تشخيص، چارچوب، ژنوميك پزشكي، سيستم‌هاي اطلاعات سلامت، معماری، كلان داده، داده‌هاي باليني، عوامل كليدي موفقيت، يکپارچه‌سازي داده‌ها، داده‌كاوي، پايدارهاي داده                                                                                                                          |
| خوشه‌ي چهارم<br>(۱۹ كليدواژه) | پزشكي مبتني بر شواهد    | وظيفه، مديريت پروژه، سلامت روان، ايمني و بهداشت شغلي، مديريت، خطاهای پزشكي، آزمایش ژنتيك پزشكي، آموزه‌ها، كسب دانش، مديريت منابع انساني، تأثير، پياده‌سازي سيستم‌هاي دانش، تحويل دادن، تحصيلات، پزشكي مبتني بر شواهد، رهنمودها، عوارض جانبي، موانع، مهندسي باليني                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| خوشه‌ي پنجم<br>(۱۹ كليدواژه)  | مديريت دانش             | متن‌كاوي، امنيت، راهنماي کاربردي، پرونده سلامت فردي، سازمان‌ها، دارو، هستي‌شناسي، خانه بهداشت، بازنامي دانش، نمودار دانش، مديريت دانش، مدل‌هاي مديريت دانش، مديريت دانش مراقبت‌هاي بهداشتي، سيستم‌هاي اطلاعاتي، فناوري اطلاعات، پذيرش فناوري اطلاعات، پرونده الكترونيك سلامت، شكست، سيستم پشتيباني تصميم‌گيري باليني                                                                                                                                                                                                                      |
| خوشه‌ي ششم<br>(۱۶ كليدواژه)   | مديريت دانش باليني      | مديريت فناوري، فناوري، سيستم‌ها، روندها، پزشكان، دستگاه‌هاي تلفن همراه، پرستاري، اقدامات پزشكي، خطرات دانش در سازمان‌هاي مراقبت بهداشتي، چالش‌هاي دانش، توانايي مديريت دانش، بيمارستان، سلامتي، مراقبت‌هاي بهداشتي، مدل پذيرش، مديريت دانش باليني                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| خوشه‌ي هفتم<br>(۷ كليدواژه)   | دانش                    | سلامت شهري، دانش ضمنی، سلامت عمومي، برنامه بهداشتي مديكيد، دانش، دانش صريح، تسهيل‌کننده‌ها                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| خوشه‌ي هشتم<br>(۵ كليدواژه)   | پشتيباني                | پشتيباني كردن، مداخلات، مديريت سلامت، هوش تجاري، مشاركت                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| خوشه‌ي نهم<br>(۴ كليدواژه)    | بهسازي                  | مراقبت يکپارچه، به‌سازي، کارگروهی، قابليت استفاده                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

۲۵ واژه که بیشترین همپوشانی میان عبارات (مديريت گردش کار، دانش پزشكي، تحقيقات پزشكي، سيستم‌هاي مديريت دانش، انتقال دانش، تصحيح دانش، كشف دانش، ذخيره و بازيابي اطلاعات، سيستم‌هاي پشتيباني تصميم‌گيري، تشخيص، سيستم‌هاي اطلاعات سلامت، معماری، داده‌هاي باليني، عوامل كليدي موفقيت، يکپارچه‌سازي داده‌ها) است. خوشه‌ي چهارم (پزشكي مبتني بر شواهد) از ۱۹ كليدواژه تشكيل شده که واژگان (سلامت روان، ايمني و بهداشت شغلي، خطاهای پزشكي، آزمایش ژنتيك پزشكي، آموزه‌ها، پزشكي مبتني بر شواهد، رهنمودها، عوارض جانبي، مهندسي باليني) مفاهيم نزديک به هم هستند. خوشه‌ي پنجم (مديريت دانش) متشکل از ۱۹ واژه که مفاهيم (سازمان‌ها، بازنامي دانش، نمودار دانش، مديريت دانش، مدل‌هاي مديريت دانش، مديريت دانش

خوشه‌ي اول (عملکرد سازماني) از ۳۶ كليدواژه تشكيل شده که مفاهيم (اثربخشي سازماني، فرهنگ سازماني، يادگيري سازماني، عملکرد سازماني، نتيجه، كارايي، مدل‌ها، تعهد هنجاري، نقش ميانجي، اشتراك‌گذاري دانش، رهبري، يکپارچه‌سازي، سرمايه فكري، استراتژي مديريت دانش، شايستگي‌هاي مديريت، مزيت رقابتي) بیشترین همپوشانی دارند. خوشه‌ي دوم (مديريت اطلاعات) شامل ۳۴ كليدواژه می‌شود که بیشترین ارتباط واژگانی آن با موضوع‌هاي (وب، ابزار، سرويس، شبیه‌سازي، رسانه‌هاي اجتماعي، وب معنابي، اينترنت، تعامل انسان با رایانه، اطلاعات، مديريت اطلاعات، نيازهاي اطلاعاتي، سيستم‌هاي مديريت دانش مبتني بر رایانه، انفورماتيک سلامت مصرف‌کننده، تحليل محتوا، تجربه‌وتحليل داده‌ها) است. خوشه‌ي سوم (سيستم‌هاي اطلاعات سلامت) دارای





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 برون‌دادهای پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت مشخص شدند. جدول ۵، داده‌های مربوط به زمینه‌های موضوعی را نشان می‌دهد.

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

### جدول ۵: زمینه‌های موضوعی برون‌دادهای 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      |

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

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.

## بحث

بر اساس یافته‌های پژوهش برای پاسخ به سوال اول پژوهش مبنی بر توزیع جغرافیایی برون‌دادهای 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 برون‌دادهای پژوهشی حوزه‌ی مدیریت دانش در بخش بهداشت و سلامت است. یافته‌های

فناوري‌هاي ديگيتال مانند هوش مصنوعي، كلان‌داده‌ها و سيستم‌هاي اطلاعاتي در تحول زيرساخت‌هاي بهداشتي است. آموزش با كيفيت با اختلاف زيادي در رده سوم قرار دارد كه نياز به آموزش نيروي انساني در به‌كارگيري سيستم‌هاي مديريت دانش و فناوري‌هاي سلامت را نشان مي‌دهد؛ اما اين حوزه نيازمند توجه بيشتري و مطالعاتي درباره تأثير آموزش بين رشته‌اي (پزشكي و مديريت دانش) بر بهبود خدمات بهداشتي است. اهداف ديگر، بسيار كمتر مورد توجه بودند. مثلاً كمبود مطالعات مربوط به اهدافي مانند اقدامات اقليمي و انرژي پاك نشان از كم‌توجهي به نقش مديريت دانش در کاهش تأثيرات زيست محيطي فعاليت‌هاي بهداشتي مانند مديريت پسماندهاي پزشكي يا مديريت مصرف انرژي در بيمارستان‌ها دارد. همين‌طور علي‌رغم اهميت اهدافي مانند برابري جنسيتي و کاهش نابرابري در عدالت سلامت، پژوهش‌ها به‌ندرت به بررسي نقش مديريت دانش در دسترسي عادلانه به خدمات بهداشتي برابر براي گروه‌هاي محروم پرداختند. ضمن آن‌كه مي‌توان با استقرار سيستم‌هاي مديريت دانش در حوزه‌ي بهداشت و درمان به دستيابي به اهداف مهمي مانند ريشه‌كن كردن فقر و گرسنگي و کاهش نابرابري‌ها كمك شاياني كرد.

افراد، فناوري و فرايندها سه جزء اساسي در مديريت دانش هستند كه ادغام مديريت دانش در حوزه‌ي بهداشت و سلامت براي اطمينان از بهبود و در دسترس بودن ايده‌ها، دانش، تخصص و تجربه براي بهبود خدمات بهداشت و سلامت صورت مي‌گيرد (۲۷). در بررسي اولويت‌هاي پژوهشي مديريت دانش حوزه‌ي بهداشت و سلامت در پژوهش حاضر، ۹ خوشه‌ي اصلي با موضوعات مختلف به دست آمد. موضوعات اين خوشه‌ها را مي‌توان در ۴ دسته‌ي كلي فناوري، افراد، برنامه‌ها و كسب‌وكار بررسي كرد. در خوشه‌ي اول با عنوان عملكرد سازماني، با ۳۶ كليدواژه مواجه هستيم. فرهنگ سازماني كه از عوامل مهم اجرائي موفقي مديريت دانش در يك سازمان به‌شمار مي‌رود، در کنار موضوعاتي مانند يادگيري سازماني، اثريخشي سازماني و اشتراك‌گذاري دانش كه از اصول مديريت دانش است، در خوشه اول جاي گرفته‌اند. موضوعات ديگر اين خوشه، عوامل اثرگذار در مديريت دانش مانند رهبري، يكپارچه‌سازي، سرمايه فكري، رضايت شغلي و همين‌طور نتايج به‌كارگيري مديريت دانش مانند نوآوري، مزيت رقابتي و كيفيت مراقبت‌هاي بهداشتي را نشان مي‌دهد. يكي از مهمترين نكاتي كه از بررسي خوشه‌ي اول به دست مي‌آيد، تأثير قابل توجه همه‌گيري كوييد-۱۹ بر اولويت‌هاي پژوهشي و همين‌طور ارتباط قوي بين مديريت دانش و مزيت

در سازمان‌ها، داشتن ديده‌گاه‌هاي سنتي و عدم پذيرش روش‌هاي نوين، عدم اجرائي نمودن برنامه‌ها، مشكلات زيرساختي و وابستگي سازمان‌ها به دولت، به‌طوري كه اكثر فعاليت‌ها بر عهده‌ي وزارت بهداشت است (۸)؛ با وجود اين، حتي در فعاليت مرتبط مديريت دانش در زير مجموعه‌هاي وزارت بهداشت تمرکز بر روي سازمان‌هاي خاصي است و فعاليت ساير مؤسسات در حوزه‌ي مديريت دانش در سطح ضعيف گزارش شده كه پژوهش غيائي و همكاران (۲۳) گوياي همين امر است؛ يافته‌هاي آن‌ها نشان مي‌دهد كه ميزان كار بست مديريت دانش در دانشگاه‌هاي علوم پزشكي كشور ايران پايين تر از حد متوسط است. اين ميزان در مطالعات اوليه، فقط در دانشگاه علوم پزشكي تهران در سطح مطلوب مشاهده شده است. در واقع، يافته‌هاي پژوهش حاضر، نشان‌دهنده‌ي ميزان سرمايه‌گذاري كشورها در حوزه‌ي مديريت دانش در بهداشت و سلامت است و مي‌توان چنين برداشت كرد كه در كشورهاي توسعه‌يافته و سطح اول دنيا، توجه به مديريت دانش در حوزه‌ي بهداشت و سلامت پرننگ‌تر است؛ هرچند اين مسئله الزاماً به اين معني نيست كه اين كشورها شاخص سلامت بالاتري هم داشته باشند (۲۴).

مديريت دانش با جمع‌آوري، اشتراك و استفاده‌ي مؤثر از دانش و اطلاعات براي كمك به تصميم‌گيري و برنامه‌ريزي نقش مهمي در ارتقاي توسعه‌ي پايدار دارد؛ به‌طوري كه دانش به‌عنوان يك مسئله اساسي براي توسعه‌ي پايدار تبديل شده است (۲۵). از آن جايي كه پايداري به يك عنصر كليدي در دستيابي به ارزش بلندمدت تبديل مي‌شود، مؤسسه‌ها به دنبال پايداري در استراتژي‌هاي خود براي کاهش عدم اطمينان و تأثير مستقيم بر مديريت دانش هستند (۲۶). از اين نظر، مهم است كه سازمان، ارتباط توسعه‌ي پايدار و پياده‌سازي يك سيستم مديريت دانش را در نظر بگيرد. اگرچه دانش تا حدي از مصنوعات سازماني، مانند فرايندها، ساختارها و فناوري‌ها ناشي مي‌شود، اما زمينه‌ي پويا براي دانش توسط افراد-كاركنان دانش و فرهنگ آن‌ها، كه در موقعيت خاص يك بيمارستان، با تعاملات بين ذينفعان مختلف (بيماران، پزشكان، پرستاران، و ساير پرسنل بهداشتي مرتبط) ارتباط دارد، فراهم مي‌شود (۱۹). بنا بر اين توجه به اهداف توسعه‌ي پايدار مطرح شده از سوي سازمان ملل نيز مي‌تواند در حوزه‌ي مديريت دانش در بهداشت و سلامت اثرگذار باشد. قاعدتاً با توجه به ماهيت حوزه بهداشت و سلامت، تأثير سلامتي و تندرستي به‌عنوان يكي از اهداف توسعه‌ي پايدار سازمان ملل بيش از بقيه است و بيشتري برون‌دادها به اين هدف اختصاص دارد. رده بعدي كه مربوط به اهدافي مانند صنعت، نوآوري و زيرساخت است، نشان‌دهنده‌ي نقش حياتي



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 حاضر 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

زمينه‌های 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.