

Factors Effecting Knowledge Sharing among King Abdulaziz University Hospital's Physicians: A Qualitative Study using Grounded Theory

Prof. Mohammad Ja'far Arif¹

Hani Abdullah Bostaji¹

Department of Information Science - King Abdulaziz University - Jeddah - KSA

Abstract: The aim of this study is to identify the main factors and their sub-dimensions that influence the sharing of knowledge among physicians working at King Abdulaziz University Hospital in Jeddah. The importance of the study is that it follows one of the qualitative research methods: Grounded Theory in the most important knowledge management processes (**Knowledge Sharing**). The study relied on qualitative research using the Grounded Theory to discovery of the factors influencing the sharing of knowledge and the method of content analysis in the analysis of the content of the previous related studies. In order to prepare a preliminary list of key factors and sub-factors affecting the sharing of knowledge among physicians after subjecting them to coding processes used in qualitative research. In addition to the survey approach, 25 doctors represented a target sample of over 10 years experience of university medical doctors at the university hospital. The number of doctors was 25 from different clinical departments, and the interview was used as a data collection tool. . The main findings of the study are a list of the most important factors affecting the sharing of knowledge from the perspective of doctors themselves. It includes seven main factors (organizational culture, organizational structure, IT infrastructure, behavioral and personal factors, senior management support, incentives, training, development and learning). Each major factor on a number of sub-factors was shown as a typical framework, and the results showed that there was no electronic platform for knowledge sharing among physicians at the university hospital. One of the most important recommendations of the study is to provide a specialized department for the various knowledge management processes in the university hospital and to provide all forms of material, moral and technical support to this department. Making the efforts of senior management focused and stimulating to share knowledge between doctors and medical staff in general. And emphasize the need to take into account the incentive system at the university and the university hospital for the processes of sharing and transfer of knowledge and exchange between doctors.

Keywords: Knowledge Sharing, Grounded Theory, Hospital's Physicians

العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين أطباء مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز بجدة: دراسة نوعية باستخدام النظرية المجذرة

الأستاذ الدكتور محمد جعفر عارف¹

هاني عبد الله بوسطجي¹

قسم علم المعلومات - جامعة الملك عبد العزيز - جدة

المملكة العربية السعودية

المستخلص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العوامل الرئيسة وأبعادها الفرعية المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء العاملين في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز بمدينة جدة، وتكمن أهمية الدراسة في كونها تنتهج أحد أساليب البحث النوعي، وهو النظرية المجذرة Grounded Theory في أهم عمليات إدارة المعرفة وهي عملية المشاركة بالمعرفة، ولقد اعتمدت الدراسة على البحث النوعي باستخدام النظرية المجذرة في اكتشاف العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة، ومنهج تحليل المحتوى في تحليل محتوى الدراسات السابقة التي تم حصرها، والتي عالجت موضوع العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين العاملين في القطاعات الصحية لتحليل محتواها، من أجل إعداد قائمة أولية بأهم العوامل الرئيسة والفرعية المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء بعد إخضاع تلك العوامل لعمليات الترميز المستخدمة في الأبحاث النوعية. إلى جانب المنهج المسحي في مسح آراء (25) طبيباً يمثلون عينة قصدية من الأطباء الاستشاريين العاملين فوق (10) سنوات بالمستشفى الجامعي، الذين بلغ عددهم (25) طبيباً من عدة أقسام إكلينيكية مختلفة واستخدام المقابلة الشخصية معهم كأداة لجمع البيانات فضلاً عن ملاحظات الباحث نفسه. ومن أهم نتائج الدراسة إعداد قائمة تشتمل على أهم العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة من منظور الأطباء أنفسهم، وتتضمن سبعة عوامل رئيسية هي (الثقافة التنظيمية - الهيكل التنظيمي - البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات - العوامل السلوكية والشخصية - دعم الإدارة العليا - الحوافز - التدريب والتطوير والتعلم) ويشتمل كل عامل رئيسي على عدد من العوامل الفرعية تم إظهارها في شكل إطار نموذجي، كما أظهرت النتائج عدم وجود منصة إلكترونية للتشارك المعرفي بين الأطباء في المستشفى الجامعي. من أهم توصيات الدراسة توفير إدارة مختصة تعنى بعمليات إدارة المعرفة المختلفة في المستشفى الجامعي، وتوفير كل أشكال الدعم المادي، والمعنوي، والتقني، لهذه الإدارة. مما يجعل الجهود المبذولة من الإدارة العليا مركزة ومحفزة لمشاركة المعرفة بين الأطباء والكادر الطبي بشكل عام. والتأكيد على ضرورة مراعاة نظام الحوافز في الجامعة والمستشفى الجامعي لعمليات مشاركة ونقل المعرفة وتبادلها بين الأطباء.

الكلمات المفتاحية: مشاركة المعرفة، النظرية المجذرة، الأطباء العاملين في المستشفى

مقدمة:

القطاع الصحي من القطاعات التي تتميز بتدفق هائل وسريع للمعرفة، ويعود ذلك إلى طبيعة تخصص الطب والعلوم الطبية والذي يعتمد على التقنية والمعرفة المتجددة، مما يتطلب معها إستراتيجية تطوير مهارات وخبرات الممارسين الصحيين في هذا القطاع. ولكي تتمكن المنظمات الصحية بهذا القطاع الضخم، وخاصة المستشفيات، من تحسين جودة الخدمة الطبية المقدمة للمرضى، ولإتخاذ القرارات المناسبة للعلاج، وتفادي الأخطاء الطبية، فإنه لا بد لها من تفعيل دور مشاركة ونقل المعرفة بين العاملين بها. عن طريق إستكشاف العوامل المؤثرة في عملية مشاركة وتبادل المعرفة، ويمكن القول بأن أهم عناصر النجاح في تبنى نظم إدارة المعرفة وتحقيقها لأهداف المنظمة، هو نجاح الجزء المتعلق بمشاركة المعرفة. وتحتاج المنظمات إلى مناخ تنظيمي داعم، لتتمكن من تحقيق مفهوم مشاركة وتبادل المعرفة، إذ يصعب تطبيق مشاركة المعرفة في منظمة ما دون تغير بعض السلوكيات لدى الأفراد العاملين والرؤساء، ومن يملكون تلك المعرفة بالإضافة إلى معرفة عوامل النجاح الفاعلة التي تؤثر في عملية المشاركة. وهذا من أبرز الأسباب التي دعت الباحث لإختيار موضوع الدراسة.

اسباب إختيار الموضوع:

1- وجود بعض السلوكيات غير الايجابية لدى بعض الأفراد العاملين في المجال الصحي تقف عائقا دون مشاركة

المعرفة .

2- ضرورة رصد عوامل النجاح الفاعلة في تعزيز مشاركة المعرفة بين العاملين في القطاعات الصحية .

3- مشاركة المعرفة من أهم الموضوعات التي ينبغي تحفيزها وتشجيعها في كل المنظمات وخاصة ذات الصبغة العلمية

النظرية والتطبيقية، والمجال الطبي من أكثر المجالات ثراءً في هذا الجانب .

4- مشاركة المعرفة من أهم مقومات تطوير مجالات العمل الطبي تطويراً وتحسيناً للأداء.

ومن واقع عمل الباحث في كلية الطب والمستشفى الجامعي بجامعة الملك عبدالعزيز لأكثر من خمسة وعشرون

عاماً تولدت لديه الرغبة في إجراء هذه الدراسة النوعية على عينة من الأطباء العاملين لإستكشاف العوامل المؤثرة في

مشاركة المعرفة فيما بينهم بهذا القطاع الطبي الهام.

مشكلة الدراسة:

تعد مشاركة المعرفة من أهم العمليات الأساسية لإدارة المعرفة. تلك الأهمية الكبيرة التي تلعب دوراً هاماً في تحسين جودة

الخدمات الطبية (باشراحيل، ٢٠١٧م). وبما أن الخدمة الطبية في المستشفيات يتشارك في تقديمها فئات مختلفة من الأفراد

ذوي التخصصات المختلفة التي تكمل بعضها البعض. فقد ركزت هذه الدراسة على إختيار فئة الأطباء بإعتبارهم صانعي

القرارات الطبية تجاه المرضى. وتتلور مشكلة هذه الدراسة في أن هناك عدداً من العوامل المؤثرة في مشاركة وتبادل المعرفة بين الأطباء العاملين في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز بجدة وضرورة توجيه الضوء عليها. إذ يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الآتي:

س / ماهي العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز بجدة.؟

أهمية الدراسة:

1. حسب علم الباحث أنها أول دراسة باللغة العربية تستخدم منهجية النظرية المجردة Methodology

Grounded Theory في إدارة المعرفة.

2. تبرز أهمية هذه الدراسة من أهمية الموضوع الذي تناوله والسياق المنهجي الذي تطبق فيه، ولعل الأهمية تبرز

أكثر من خلال ندرتها كدراسة نوعية Qualitative Study تعالج عملية مشاركة المعرفة، وإرتباط ذلك

بالعوامل المؤثرة في مشاركتها بين أطباء مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز بجدة باستخدام منهجية النظرية المجردة

Grounded Theory Methodology

3. تأتي أهميتها أيضاً من قلة الدراسات العربية (حسب علم الباحث) التي تناولت مجال مشاركة المعرفة بين الأطباء،

وعدم وجود دراسة مماثلة لهذه الدراسة في المملكة العربية السعودية. من المتوقع أنها ستزيد من رفع نسبة الوعي

في منظمات القطاع الصحي، خاصة (المستشفيات) لتأكيد أهمية مشاركة المعرفة بين الأطباء، وإنعكاس أثر

هذه المشاركة إيجابياً في تحسين ورفع مستوى جودة الخدمة الطبية المقدمة في هذا القطاع الطبي.

4. هذه الدراسة مفيدة للباحثين والدارسين في مجال إدارة المعرفة عامة ومشاركة المعرفة خاصة، إذ ستقدم إطاراً

نموذجياً يتمثل في قائمة تتضمن أهم العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك

عبد العزيز بجدة.

أهداف الدراسة :

الهدف العام هو: بناء إطار نموذجي يتمثل في قائمة يحدد فيها العوامل المؤثرة في مشاركة ونقل

وتبادل المعرفة لدى الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبد العزيز بجدة باستخدام منهجية النظرية المجردة. من

خلال الأهداف الخاصة التالية :

1. تحديد أهم العوامل المؤثرة في مشاركة وتبادل المعرفة من خلال مراجعة الأدب والإنتاج الفكري العالمي المتخصص في مجال هذه الدراسة نفسه.

2. التعرف على العوامل الفرعية المؤثرة في مشاركة وتبادل المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبد العزيز بجدة باستخدام منهجية النظرية المجردة.

تساؤلات الدراسة:

1. ماهي أهم العوامل المؤثرة في مشاركة وتبادل المعرفة التي تم التعرض لها والتي وردت في الإنتاج الفكري العالمي المتخصص الذي تمكن الباحث من حصره في مجال هذه الدراسة نفسه.

2. ماهي العوامل الرئيسية المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبد العزيز بجدة؟

3. ماهي العوامل الفرعية تحت كل عامل من العوامل الرئيسية المؤثرة في مشاركة وتبادل المعرفة بين الأطباء

العاملين في مستشفى جامعة الملك عبد العزيز بجدة.

منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة في بنيتها المنهجية على البحث النوعي Qualitative Study باستخدام منهجية (النظرية المجردة) .

Grounded Theory Methodology التي تعد إحدى أساليب البحث النوعي

حدود الدراسة

1. الحدود الموضوعية: تتناول الدراسة موضوع العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين أطباء مستشفى جامعة الملك عبد العزيز بجدة.

2. الحدود الزمنية: تم إجراء الدراسة في عام 1440 هجريه.

3. الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة على مستشفى جامعة الملك عبد العزيز بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية.

مصطلحات الدراسة:

1. مشاركة المعرفة (Knowledge Sharing): تعرف مشاركة المعرفة بأنها (العملية التي يتم من خلالها

نقل وتبادل المعرفة الصريحة أو الضمنية إلى الأفراد الآخرين من خلال الاتصالات التي تتم بين هؤلاء الأفراد).

ويرى (Van den Hooff & Hendrix, 2004) أن مشاركة المعرفة هي ("عملية يتبادل فيها الأفراد

معارفهم الضمنية والظاهرة، ويعملون معا على توليد معرفة جديدة"). ويعرفها الباحث إجرائيا هنا على أنها

(مشاركة ونقل وتبادل المعرفة والخبرة الطبية في مجال التخصص بين أطباء مستشفى جامعة الملك

عبدالعزیز).

2. العوامل المؤثرة The Effective Factors:

هي العناصر التي تلعب دورا إيجابيا أو سلبيا في عملية مشاركة المعرفة ، وهي العوامل الأكثر تأثيرا في مشاركة ،

ونقل ، وتبادل المعرفة، بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبد العزيز بجدة .

3. النظرية المجذرة Grounded Theory:

النظرية المجذرة واحدة من أساليب وطرق البحوث النوعية. وبعبارة أوضح، هي تلك النظرية التي يتم إكتشافها

وتطويرها والتحقق من صحتها من خلال الجمع والتحليل المنظم للبيانات الخاصة بالظاهرة المبحوثة. (ستراوس

& كوربين، ١٩٩٩م).

الدراسات السابقة:

يستعرض هذا الجزء من الدراسة الدراسات السابقة الاجنبية خلال الفترة من (2011-2018). وتشير

أدبيات الموضوع إلى قلة الدراسات التي تم إجراؤها لتحديد العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء تحديدا. إنما هناك

دراسات كثيرة عالجت مشاركة المعرفة والعوامل المؤثرة فيها في مجال الرعاية الصحية، والعاملين في المجال الصحي، كما أن

الإنتاج الفكري العربي في هذا المجال يعتبر نادرًا، لذلك سوف يعتمد الباحث على الإنتاج الفكري الأجنبي بشكل أساسي، والذي تم حصره من خلال البحث في قواعد البيانات والمواقع الإلكترونية الرسمية وتم ترتيبها من الأقدم إلى الأحدث حسب تاريخ النشر.

1- دراسة (Zhou & Nunes, 2012)، بعنوان: Identifying knowledges Sharing

Barriers in the collaboration of traditional and western medicine

professionals in Chinese hospitals: A case study

ومشاركة المعرفة بين المتخصصين في الطب الصيني التقليدي والطب الحديث Traditional Chinese

Medicine (TCM) & Western Medicine (WM) في المستشفيات الصينية، وتكمن أهمية

الدراسة في توضيح وفهم الحواجز المعيقة لتشارك المعرفة بين الممارسين من الأطباء وإقترح استراتيجيات لتحسين

التعاون والرعاية الصحية للمرضى بهذه المستشفيات وأجريت الدراسة بالإعتماد على أسلوب البحث النوعي

ومنهج دراسة الحالة وطبقت على إحدى المستشفيات العامة في الصين، كما تم استخدام منهجية النظرية المجردة

Grounded Theory Methodology وتم جمع وتحليل البيانات من الميدان عن طريق إجراء

مقابلات شخصية مع عينة الدراسة البالغ عددهم (49) ممارساً صحياً من بينهم الأطباء والمرضى، حيث

إعتمدت المقابلة الشخصية معهم أداة لجمع البيانات، وتم تطبيق خطوات النظرية المجردة على أسلوب التحليل

النوعي للبيانات عن طريق الترميز المفتوح، والترميز المحوري، والترميز الانتقائي، حسب طريقة (ستراوس &

كوبرين، ١٩٩٩م) ومن أهم نتائج هذه الدراسة تم تحديد الحواجز المعيقة لمشاركة المعرفة والتي تمثلت في (التباعد

الفلسفي واختلاف المدارس المهنية، والتوتر الناتج من تلك الصراعات الفلسفية تؤدي إلى ممارسات طبية

مختلفة، عدم كفاية التدريب والتعليم، عدم وجود أرضية مشتركة للتعاون بين العاملين في مجال الطب التقليدي

والحديث في المستشفيات الصينية)، وقد أوصت الدراسة بضرورة التعاون بين الطب الحديث والتقليدي للحد

من تأثير تلك الحواجز، لرفع مستوى تشارك المعرفة بين الأطباء من الفريقين وتحسين مستوى الرعاية الصحية

للمرضى

2- دراسة (Kim, 2013) بعنوان: Qualitative Study on knowledge sharing by

University Hospital Medical Doctors –Focusing on Grounded

Theory. التي هدفت إلى إجراء دراسة نوعية لإستكشاف مشاركة المعرفة بين الأطباء العاملين في

المستشفيات الجامعية الكورية، حيث أجريت الدراسة باستخدام منهجية النظرية المجددة Grounded Theory لشرح المفاهيم المؤثرة في مشاركة المعرفة لدى هذه الفئة من الأطباء. وتم استخدام المقابلة الشخصية المتعمقة أداة لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (20) طبيباً ممن هم على مرتبة أستاذ مشارك فأعلى من الذين لديهم خبرة (10) سنوات فأكثر. وتم جمع البيانات وتحليلها بإجراء الترميز المفتوح، والرميز المحوري، والرميز الانتقائي، وفقاً لطريقة تحليل البيانات النوعية التي تم تطويرها بواسطة (ستراوس & كوربين، ١٩٩٩م)، وتم من خلال المقابلات الشخصية إستخراج المفاهيم التي بلغ عددها بعد التحليل (252) مفهوماً تتعلق بمشاركة المعرفة بين الأطباء وتم اختصارها إلى (73) مفهوماً اعتبرها الباحثون عوامل فرعية ذات مستوى أدنى وتأثير في مشاركة المعرفة، (17) مفهوماً اعتبرتها الباحثة عاملاً رئيسياً ذات مستوى عالي ومؤثراً في المشاركة بالمعرفة ثم أجرت الباحثة تحليلات للمفاهيم وكذلك فئات المحتوى المنخفض والعالي من المفاهيم وتعتبر هذه الدراسة ذات معنى لأنها تقدم تفاصيل دقيقة نوعية عن كيفية مشاركة الأطباء للمعرفة والمعلومات التي يمكن أن تساعد في تحسين جودة المعرفة التي يستخدمها الأطباء وتصف مشاركتهم في حياتهم اليومية المهنية .

3- دراسة (Okoroji & Velu, 2013) بعنوان: Exploring knowledge Sharing

Among Medical and non Medical Staff: A case study Of An

Ophthalmology Hospital in Malaysia التي هدفت إلى استكشاف مشاركة المعرفة بين

الطاقم الطبي، وغير الطبي وهي دراسة حالة تم تطبيقها على مستشفى طب العيون في ماليزيا، لتحديد العوامل المؤثرة على مخبرات مشاركة المعرفة ومعوقاتها حيث اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي واستخدمت الاستبيان كأداة لجمع البيانات ووزع الباحثين الاستبيان على أفراد العينة البالغ عددهم (80) استجاب (55) منهم بنسبة 68%. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها أن هناك حواجز تنظيمية تتمثل: (في نقص التقدير للموظفين اللذين يشاركون بالمعرفة، نقص المكافآت، الثقافة التنظيمية الحالية لا تدعم مشاركة المعرفة ، عدم وجود أنظمة تكنولوجية للمعلومات). كما أن هناك حواجز فردية تتمثل في: (نقص التفاعل بين أولئك اللذين يحتاجون المعرفة وبين من يمتلكونها، سوء الاتصالات وضعف المهارات الشخصية، إختلاف الثقافات).

4- دراسة (Jabbary & Madhoshi, 2014)، بعنوان: Factors Affecting Knowledge

Sharing Behavior in Academic Communities: Grounded Theory التي

هدفت إلى إستكشاف العوامل المؤثرة في سلوكيات مشاركة المعرفة في المجتمعات الأكاديمية بالجامعات الإيرانية، دراسة نوعية بتطبيق منهجية النظرية المجدرة Grounded Theory Methodology، وقد طبقت الدراسة على ثلاث جامعات إيرانية، وتم إستخدام المقابلة الشخصية المتعمقة أداةً لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من (23) عضواً من أعضاء هيئة التدريس من الجامعات الإيرانية الثلاث. استخدمت طريقة العينات المصادفة وكرة الثلج. وتم جمع البيانات وتحليلها بإجراء الترميز المفتوح، والترميز المحوري، والانتقائي، وفقاً لطريقة تحليل البيانات النوعية التي تم تطويرها بواسطة (ستراوس & كورين، ١٩٩٩م) وقد بنيت الدراسة على تساؤل مفتوح موجه للأساتذة. " كيف يشارك الأساتذة معرفتهم في جامعتك؟ " وقد أظهرت نتائج الدراسة أن عوامل (الثقافة التنظيمية، العلاقات الاجتماعية والعاطفية، الشعور بالمسؤولية، القيمة السوقية للمعرفة، النمو الشخصي والتنمية من أجل الحصول على المكافآت التنظيمية، التطوير، المتطلبات الداخلية والخارجية، التعاون، القيادة، التدريب، الرضا الوظيفي، الموارد البشرية) كانت من أهم العوامل الإيجابية التي تؤثر في سلوكيات مشاركة المعرفة بين أعضاء هيئة التدريس.

5- دراسة (H. S. Lee & Hong, 2014). بعنوان: Factors Affecting Hospital

Employees Knowledge Sharing Intention and Behavior and

Innovation Behavior التي هدفت إلى التحقق من العوامل التي تؤثر في مشاركة المعرفة بين

العاملين في أكبر أربعة مستشفيات جامعية في كوريا الجنوبية. وقد أعتمد البحث على إجراء دراسة مسحية، وتم

توزيع (820) استبانته منه على العاملين من الممرضين والفنيين والاداريين في تلك المستشفيات من استرجع

منها (779) استبانته بنسبة استجابة تبلغ 95% وتم تحديد العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة كالآتي: أولاً

العوامل الفردية وتشمل (الخوفز- المعاملة بالمثل - السيطرة السلوكية - الثقة - سلوك الابتكار - سلوك تبادل

المعرفة)، ثانياً العوامل التنظيمية وتشمل (الهيكل التنظيمي - دعم الرئيس التنفيذي - مناخ التعلم -

المكافآت - الثقة) ثالثاً:عوامل تكنولوجيا (أنظمة المعلومات). وقد أظهرت نتائج الدراسة أن أهم العوامل

الفردية المؤثرة التي كان لها تأثير كبير في مشاركة المعرفة هي (المعاملة بالمثل - والسيطرة السلوكية). وأهم

العوامل التنظيمية التي كان لها تأثير كبير في مشاركة المعرفة هي (الثقة - دعم الرئيس التنفيذي -تكنولوجيا

المعلومات). وكشفت الدراسة أن (الثقة المتبادلة - المعاملة بالمثل) لهما تأثير سلبي على سلوك الابتكار

والإبداع لدى البعض حيث أن الموظف قد يرى أن مهاراته وخبراته ومعرفته تشكل نقاط قوة له وبالتالي قد

يتمتع عن مشاركتها مع زملائه، كما كشفت الدراسة ان مشاركة المعرفة بين العاملين الذكور أعلى منها لدى العاملين الإناث وأنه كلما كان الموظف أكبر سناً كلما كان أكثر رغبة في مشاركة معرفته مع الآخرين. وقد أوصت الدراسة بضرورة توظيف وتنقيف الموظفين الجدد الذين لديهم ميول مبتكرة. كما يجب على المستشفيات أن تدرك أن التنوع في المنظمة مفيد وأن تثقيف الخبراء في مختلف المهن مهم للإبتكار والإبداع وذلك من خلال تنظيم فرق العمل. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي للمستشفيات أن تحاول بناء الثقة المتبادلة فيما بين الإدارات، وأن تحفز على سلوك الابتكار سعياً للتطوير وتحسين جودة الخدمات.

6- دراسة (Radisi, 2015) بعنوان: Knowledge Sharing and Trust in the

private health care sector وهي رسالة ماجستير، هدفت الدراسة إلى إستكشاف دور الثقة في العلاقات بين العاملين في القطاع الصحي الخاص وكيفية تطوير الثقة والعوامل المرتبطة بها من أجل تعزيز مشاركة المعرفة بين العاملين بشكل فردي أو ضمن فريق، وقد استخدمت الدراسة أسلوب النوعي، وأعمدت في جمع البيانات على أداتين هما 1-المقابلات الشخصية 2- الكتب والمجلات الأكاديمية والمعلومات الواردة من المؤسسات، حيث تمت مقابلة شخصية شبه منظمة مع (12) موظفاً ممن يعملون في عيادتين خاصتين في مدينة سالونيك اليونانية منهم الأطباء والمرضى والمديرون التنفيذيون، وقد ركزت الدراسة على دراسة عامل (الثقة) بين العاملين والعوامل المرتبطة بها ودورها الإيجابي كعامل مؤثر في مشاركة المعرفة بين الأطباء والعاملين في هذا القطاع الطبي، أظهرت الدراسة نتائج أهمها: ان (الثقة - التعاون - التواصل - العمل الجماعي - العمل بروح الفريق الواحد) تعتبر عوامل مؤثرة في تعزيز مشاركة المعرفة التي تحدث عادة شفها بين الزملاء ولكن ليست بشكل منهجي، كما شدد العاملين الذين تمت مقابلتهم على أهمية الجو الودي الذي يسيطر على العيادتين (A,B) وأنه بدون الثقة لن يكون هناك تعاون ولا إنتاجية على حد تعبيرهم.

7- دراسة (Ghodsian, Khanifar, Yazdani, & Dorrani, 2017). بعنوان

The Effective Contributing Factors in knowledge and knowledge Transfer among Academic Staff at Tehran University of Medical Sciences AQualitative Study. دراسة نوعية هدفت إلى التعرف على العوامل المؤثرة في مشاركة ونقل المعرفة بين الأكاديميين في مجال العلوم الطبية

بجامعة طهران في إيران، باستخدام منهجية النظرية المجردة Grounded Theory

Methodology وتهدف الدراسة إلى الإجابة عن السؤالين التاليين:

1. ما هي الأبعاد الرئيسية التي تؤثر في مشاركة ونقل المعرفة بين أعضاء هيئة التدريس في جامعة

طهران للعلوم الطبية؟

2. ما هي مكونات كل بعد من الأبعاد الرئيسية لمشاركة ونقل المعرفة؟

تم جمع البيانات باستخدام مقابلة شخصية شبه منظمة مع (17) عضواً من أعضاء هيئة التدريس من عشرة أقسام متميزة في جامعة طهران للعلوم الطبية. تم تدوين البيانات و تحليل النتائج: من خلال تحليل دقيق للمقابلات الشخصية التي تمخضت عن (272) مفهوماً كبيانات أولية وبعد سلسلة من المقارنات والاستقراء، وبعد إخضاع البيانات لعمليات الترميز المفتوح، والتميز المحوري، والتميز الانتقائي، وللإجابة عن تساؤلات الدراسة تم إختصارها إلى (54) مفهوماً اعتبرها الباحثون الذين قاموا بإجراء هذه الدراسة على أنها عوامل فرعية ذات تأثير في مشاركة المعرفة، وتم ترميزها وإختصارها إلى فئة مكونة من (11) عاملاً مؤثراً أطلق عليها أبعاد أو (عوامل) رئيسية، و(4) منها تمثل عوامل عدم الاتصال وهي (حاملو المعرفة - طبيعة المعرفة - الجامعة كمنظمة - المحيط الجامعي) و(7) منها تمثل عوامل الاتصال وهي (الفئات المشاركة في المعرفة - المؤثرون في بيئة الجامعة - المحيط المؤثر - المعرفة المتوافرة بالجامعة - المحيط المعرفي للجامعة - محيط الجامعة - الأساتذة وسطاء المعرفة) ويندرج تحت كل فئة مجموعة من الأبعاد أو (العوامل) الفرعية التي بلغ عددها (54) عاملاً مؤثراً في المشاركة بالمعرفة.

وبعد عرض الدراسات السابقة نجد ان الدراسة الحالية تختلف عن الدراسات السابقة التي تم عرضها في انحاء تركز على فئة الأطباء العاملين في المستشفى الجامعي بجامعة الملك عبدالعزيز حيث تهدف الى معرفة العوامل المؤثرة إيجاباً في مشاركة المعرفة بينهم.

تعريف البحث النوعي:

أستنتج إثنين من أبرز الباحثين المؤثرين في البحث النوعي، هما (Denzin & Lincoln, 1994) أن البحث النوعي يصعب تعريفه، وأنه ليس لديه نظرية أو نموذج مميز خاص به لوحده. كما أن البحث النوعي ليس لديه ممارسات أو طرق موحدة بالكامل. ويضيفون أن البحث النوعي يعني أشياء عديدة لأناس عدة. والبحث النوعي qualitative research منهجية في البحث العلمي تركز على وصف الظواهر والفهم الأعمق لها، ويختلف عن البحث الكمي الذي يركز عادة على التجريب، وعلى الكشف عن السبب أو النتيجة بالاعتماد على المعطيات العددية. فالسؤال المطروح في البحث النوعي سؤال مفتوح النهاية، ويهتم بالعملية والمعنى أكثر من إهتمامه بالسبب والنتيجة، ومما لاشك فيه أن العقدين الماضيين شهدا نموا مطردا في البحث النوعي، وأصبحت الدراسات والبحوث والدوريات والكتب تحاول التعرف على مكونات هذا البحث ولو من أجل إرضاء الفضول العلمي ومعرفة ماهو جديد (الزيرة, 1996).

إتخذ البحث النوعي عدة تسميات، منها البحث الطبيعي، لأنه يهتم بدراسة الظواهر في سياقها الطبيعي، وقد يسمى البحث التفسيري، لأنه لا يكتفي بالوصف فقط بل يتعدى ذلك للتحليل والتفسير، وقد يسمى خاصة في مجال دراسات علم الإنسان العمل الميداني، ويسمى أيضا في هذا المجال البحث الإثنوجرافي. والبحث النوعي: مجال دراستنا الحالية نوع من البحوث أكثر إهتماما بفهم الظاهرة الاجتماعية من منظور المشاركين أنفسهم، ومن خلال معايشة الباحث لحياة المشاركين العادية، حيث أن الأفعال الإنسانية وآراء الأفراد ومعتقداتهم تتأثر بالمواقف والبيئة التي تحدث فيها، ومن خلال الإطار الذي يفسر فيه الأفراد أفكارهم ومشاعرهم وإدراكهم وأفعالهم. (النعيمي, البياتي, & خليفة, ٢٠١٥م).

وهو منهج ذو طبيعة استكشافية (شروحية)، ويهتم بالإجابة على التساؤلات التي تبدأ ب لماذا؟، وكيف؟، وبأي طريقة يتصرف الناس بشكل معين؟ (وليس ماذا؟ - وأين؟ - ومتى؟). حيث يستخدم هنا البحث النوعي لدراسة السلوكيات والعلاقات والمفاهيم البشرية. ولفهم الانماط والاتجاهات الاجتماعية تركز الأساليب النوعية للبحث العلمي على فهم وشرح الكيفية والمعاني والفهم والتطبيقات أكثر من تركيز الأسباب على معرفة وقياس الأثر والقيمة. يستخدم المنهج النوعي الأشكال والكلمات والصور بطريقة سردية علمية ويتعد عن التفسيرات الاحصائية وأرقامها. حيث يعتمد على دراسة وقراءة البيانات والأحداث بأسلوب غير كمي ولا يتم فيه تحويل البيانات إلى أرقام (ريان, ٢٠٠٣م).

تعريف النظرية المجذرة:

النظرية المجذرة واحدة من أساليب وطرق البحوث النوعية. وبعبارة أوضح، هي تلك النظرية التي يتم اكتشافها وتطويرها والتحقق من صحتها من خلال الجمع والتحليل المنظم للبيانات الخاصة بالظاهرة المبحوثة. (ستراوس & كوربين، ١٩٩٩م). فهي منهجية بحث نوعي على مستوى عالي من الدقة، ويستخدم فيها الأسلوب الإستقرائي المنتظم لتطوير نظرية تفسر لنا حقيقة الظاهرة. تلك النظرية التي تستند إلى البيانات التي تم الحصول عليها من دراسة الظاهرة.

إن ولادة النظرية المجذرة جاءت نتيجة تزاوج بين المدرستين النوعية والكمية، ويعتبر ذلك أحد أهم مؤشرات القوة لهذه المنهجية، ومكتشفا النظرية هما عالمان من علماء الاجتماع أتيا من مدرستين مختلفتين: الأولى المدرسة النوعية العالمية التي اشتهرت بها شيكاغو، وجاء منها (ستراوس Strauss). والمدرسة الثانية هي المدرسة الكمية التي اشتهرت بها كولمبيا وجاء منها (بارني جلاسر Glaser). (ستراوس & كوربين، ١٩٩٩م). وقد ذكر (السلطان، ٢٠٠٨م) أن العالمين جلاسر وستراوس (Glasser & Strauss, 1967) قد قاما بتطوير ما عرف بالنظرية المجذرة (Theory Grounded) التي تعني الخروج بنظرية من خلال المعلومات والبيانات التي يجمعها الباحث في الحقل المعرفي إذ تتولد هذه النظرية من خلال أفكارالمبجوثين المشاركين ورؤيتهم للظاهرة محل الدراسة. وتعتمد النظرية المجذرة على استنباط مجموعة من الفئات والتصنيفات التي ترتبط فيما بينها بعلاقات لتشكل إطارا متكاملا لتفسير ظاهرة (ما) أو التنبؤ بها ويعتبر إبداع الباحث عنصرا أساسيا في استخدام النظرية المجذرة حيث إن التفكيرالإبداعي هو ما سيقود الباحث لابتكار النظرية (سرحان، ٢٠١٧م).

والنظرية المجذرة تعتبرمنهجية، وليست نظرية فحسب وقد ساعد عدم تداولها بشكل كبير في البحوث العلمية إلى الخلط بين مفهوم أنها نظرية أومنهجية. كما أنها أسلوب إستقرائي يتناول سيرأغوار الظواهر الإجتماعية المدروسة للوصول إلى النظرية. إذ يتم جمعها من الميدان بشكل مباشر بهدف الوصول إلى الجذور التي تفسر لنا الظاهرة المدروسة، أوالمشكلة محل الدراسة وبدون أن يكون لدى الباحث تصور مسبق لكي نضمن إستبعاد التحيز العلمي. ويشير(الذبياني، 2011) إلى إننا نستطيع القول بأن النظرية المجذرة كمنهج بحثي تقوم بحصر عناصر الظاهرة محل الدراسة وهذا المفهوم هو مايرتبط بدراستنا الحالية حيث يقوم الباحثان هنا بحصر العناصر المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز من خلال المقابلة الشخصية معهم، وملاحظات الباحثان لسيرأغوارهذه الظاهرة محل الدراسة، ومن ثم يتم تصنيف هذه العناصر، أو العوامل الأساسية عن طريق تفسير العلاقة بينها للوصول إلى الجذور التي تفسر لنا حقيقة الظاهرة.

ويجب على الباحث الاعتماد إعتقاداً كاملاً على البيانات التي يتم جمعها من الميدان إذ أنها هي الأساس في تفسير الظاهرة فمن المهم جداً أن تبقى نتيجة البحث معتمدة على ماسوف يظهر من الميدان بناءً على تحليل البيانات التي يتم تجميعها وتحليلها حتى يصل الباحث إلى مرحلة التشبع النظري. (الذبياني, ٢٠١١م). وقد أكد هذا التوجه كل من (Glasser & Strauss, 1967) حين أكدوا بأن النظرية المجردة ماهي إلا عملية سرّ أغوار الواقع في العالم الحقيقي وتحليل البيانات ولكن بدون تصور مسبق لأي افتراض .

وحيث أن هذه الدراسة تسعى للتعرف على أهم العوامل الرئيسة والفرعية المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبد العزيز بجدة بالمملكة العربية السعودية. وتتبع الدراسة أحد أساليب البحث النوعي، وهو النظرية المجردة (Grounded Theory). فقد قاما الباحثان بإجراء مقابلات شخصية مع فئات متنوعة من الأطباء العاملين في مستشفى جامعة الملك عبد العزيز اللذين لديهم خبرة عملية فوق (10) سنوات. وتم توجيه أسئلة مفتوحة النهاية حول العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة التي تم استخلاصها من الدراسات السابقة والتي أنحصرت في سبعة عوامل رئيسة هي: (الثقافة التنظيمية - الهيكل التنظيمي - البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات - العوامل السلوكية والشخصية - دعم الإدارة العليا - الحوافز - التدريب والتعلم)

2-4 معايير الصدق والثبات في الدراسة :

يتفق جميع الباحثين على أن الدقة والاعتمادية والثبات في البحوث الكمية أقوى مما هي عليه في البحوث النوعية. وتكون أكثر وضوحاً للقارئ وذلك بسبب اعتماد البحوث الكمية على الأرقام (Glasser & Strauss, 1967). وبما أن البحث النوعي تأويلي، وتفسيري، واستقرائي، ومتعمق ومتعدد المناهج، فهذا يجعل الصدق والثبات يتسمان فيه بطابع خاص تغلب عليه المرونة والتحيز الذاتي. "ويشير العديد من أساتذة البحث النوعي إلى أنه يجب أن يحكم على دقة الدراسة والصدق في منهجية النظرية المجردة (Grounded Theory Methodology) بناءً على مستوى الوضوح والدقة والأمانة في وصف وتصوير الظاهرة المدروسة" (الذبياني, ٢٠١١م)، وقد حرص الباحثان في دراستهما على الإلتزام ببعض المعايير التي تتلخص في الآتي :

1. الإلتزام بكامل منهجية الدراسة، حيث عمد الباحثان إلى توضيح منهجية الدراسة في الفصل الخاص في

الإطار المنهجي ولم يخرج عنه .

2. اختيار المشاركين من الأطباء الاستشاريين من ذوي الخبرة والممارسة التي تفوق (10) سنوات والذين يمثلون

تنوعاً في رؤيتهم وتجاربهم، وخبراتهم الطبية في الأقسام السريرية بالمستشفى الجامعي .

3. تم إجراء الدراسة وفقاً للمعايير الأخلاقية وهذا المعيار قد أخذ به من قبل الباحثان إذ لم يشعرا في الدراسة إلا بعد حصولهما على موافقة لجنة الأخلاقيات الطبية بكلية الطب والمستشفى الجامعي بجامعة الملك عبدالعزيز على إجراء الدراسة، وتطبيقها على المستشفى الجامعي والموافقة على إجراء مقابلات شخصية مع الأطباء العاملين في المستشفى الجامعي .
4. الحفاظ على السجلات الدقيقة والمفصلة لكل الملاحظات ومصادر البيانات. وقد تحقق هذا المعيار باحتفاظ الباحثان بالتسجيلات الصوتية للمقابلات الشخصية المقننة والمتعمقة التي أجراها مع الأطباء المشاركين، والسجلات الورقية، التي تم عليها تفرغ المقابلات وملاحظاته ومذكراته
5. جمع البيانات المناسبة وتسجيلها ونسخها واستخدام أساليب عميقة في التحليل والتصنيف (الترميز) معتمداً على ملاحظات الباحثان وخبرتهما بواقع وطبيعة الظاهرة المدروسة.
6. تحليل البيانات وتفسيرها باستخدام الطرق المنهجية المعتمدة والملائمة. قام الباحثان بإخضاع البيانات التي تم جمعها إلى مراحل الترميز الثلاث المعتمدة لمنهجية النظرية المجردة وهي: الترميز المفتوح (open coding)، والترميز المحوري (axial coding)، والترميز الانتقائي (selective coding).
7. الاستشهاد باقتباسات وعبارات من حديث المشاركين في الجزء المخصص لعرض النتائج وتفسيرها لتبيان الأساس الذي انبثقت منه المفاهيم والفئات .
8. قدرة الباحثان على نقل القاريء إلى أجواء الدراسة فكرياً بشكل منظم ومنطقي، وقد تمكن الباحثان من ربط الفئات الرئيسة والفرعية بعلاقات مفاهيمية وتسلسل منطقي .
9. تم عرض نتائج الدراسة على مجموعة من الأطباء الذين شاركوا في المقابلات الشخصية، وذلك لمراجعة المفاهيم والفئات التي توصل إليها الباحثان حول سؤال الدراسة عن العوامل الرئيسة والفرعية المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء للتأكد من أنها جاءت متوافقة مع معتقداتهم ورائهم .

التشبع النظري في الدراسة : (Theoretical Saturation)

التشبع في البحوث النوعية معناه أن يتأكد الباحث من أنه ليس هناك مزيد من البيانات الجديدة المتعلقة بالاجابة على السؤال البحثي أو (اسئلة) الدراسة، أي أن بيانات المقابلات أصبحت تكرر للمعلومات التي سبق أن أشار إليها مشاركون آخرون من قبل . (ستراوس، انسلم 1419). وكما أشارا كل من (ستراوس & كوربين، ١٩٩٩م) بأن التشبع النظري ذو أهمية عظيمة وإذا لم يجتهد الباحث في الحصول عليه فإن نظريته لم يتم بناؤها بطريقة ملائمة. كما أن دور الباحث يشكل

جزء لا يتجزأ من الواقع الذي يكتشفه، وقد أستمروا الباحثان من خلال دراستهما هذه في عملية تفريغ وتحليل البيانات التي تم استخلاصها ووضعها في تركيب المفاهيم والعلاقات وعمل المقارنات المستمرة بين البيانات الناشئة والبيانات السابقة إلى أن أصبحت الفئات غنية بالبيانات وإلى أن شعر الباحثان بالتشبع النظري (Theoretical Saturation) بعد (15-20) مقابلة، ولكن إستمر في اجراء المزيد من المقابلات لزيادة عامل الصدق، إلى أن توقفا عن المقابلات الشخصية مع الأطباء (عينة الدراسة) بعد (25) مقابلة إذ لم تعد البيانات التي تجمع من المقابلات الشخصية تمثل أية إضافة مفاهيمية جوهرية للظاهرة المدروسة .

التثليث في الدراسة: Triangulation

يقصد به في منهجية النظرية المجردة، عدم الإعتماد على مصدر واحد في جمع البيانات. فاستخدام أكثر من طريقة وأداة لجمع المعلومات ولزيادة سبر الأغوار عن الظاهرة المدروسة يعتبر من مؤشرات الصدق والموثوقية في البحوث النوعية ويوصى به أيضا لزيادة الدقة. (الذبياني، ٢٠١١م). وقد قام الباحثان بتطبيق ذلك في دراستهما حيث أستخدمتا أكثر من طريقة لجمع البيانات تمثلت في الآتي :

1. المقابلة الشخصية مع الأطباء وجها لوجه .
2. المقابلة الجماعية مع بعض الأطباء .
3. أخذ ملاحظات من ميدان الدراسة (المستشفى الجامعي) .

الخطوات المنهجية للدراسة

يتناول الباحثان هنا بشكل مفصل شرح الخطوات المنهجية للنظرية المجردة التي تم استخدامها في الدراسة، كما هو موضح في الشكل رقم (1) الآتي :

شكل رقم (1) خطوات منهجية النظرية المجردة التي طبقت في الدراسة



تمشيا مع متطلبات البحث النوعي (Qualitative study) فقد تم إتباع أسلوب خاص في إختيار عينة الدراسة بناءً على استراتيجية العينة القصدية (Purposeful Sampling) التي تقوم على أن الباحث يختار المشاركين في دراسته بطريقة مقصودة بناءً على تقديره وتصوره أن المشاركين المختارين سيسهمون في تحقيق أهداف الدراسة والإجابة على أسئلته (الفقيه, ٢٠١٧م) والاعتماد أيضا على ما يعرف بالعينة النظرية (Theoretical Sampling) حيث يقتضي ذلك عدم تحديد العدد المطلوب لعينة الدراسة مسبقا، إنما يتم الاسترشاد بالنتائج المرحلية للبحث فكلما اقتضت الحاجة إلى تحديد نطاق مفهوم معين أو فكرة جديدة، يتم إختيار الأطباء المناسبين لهذا الغرض بناءً على تقديره وتصوره أن المشاركين المختارين سيسهمون في تحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن الأسئلة، وبناءً على البيانات والمعلومات التي يتم جمعها تم تحديد المزيد من الأطباء لإجراء المقابلات معهم وفي بعض الأحيان كان الباحثان يطلبان من الأطباء المشاركين ترشيح أطباء آخرين لمقابلتهم نظرا لأن خبرتهم الشخصية أو تخصصاتهم أو مواقعهم في المستشفى الجامعي ستضيف المزيد من العمق

للبيانات التي سيتم جمعها، وأستمر جمع المعلومات من خلال المقابلات الشخصية الى أن تم التوصل إلى ما يعرف في مصطلحات البحث النوعي بالتشبع النظري (Theoretical Saturation) أي إستيفاء المفاهيم ومتطلبات النظرية.

وقد تم إجراء مقابلات شخصية متعمقة مع فئة من الأطباء الإستشاريين العاملين في الأقسام السريرية المختلفة بالمستشفى الجامعي لجامعة الملك عبدالعزيز وبعض منهم بالإضافة إلى أنهم أطباء إستشاريون فهم أيضا مكلفون بأعمال في الإدارة العليا للمستشفى مثل عميد كلية الطب ورئيس المجلس الطبي للمستشفى، ومدير المستشفى الجامعي ونائب المدير، والمدير الطبي للمستشفى. وقد وصل عدد المشاركين في هذه الدراسة إلى (25) طبيباً مشاركاً يمثلون عينة الدراسة.

الخطوة الثانية: تحديد أدوات جمع البيانات

كما أشرنا في السابق أن البحوث النوعية تركز على أسلوب العمل في الميدان إذ انه من أهم خصائص البحث النوعي أنه بحث ميداني يتيح للباحث التفاعل المباشر والفعال مع المشاركين (عينة البحث) لسبر أغوار بيئتهم التي يعيشون فيها ويتم عمل مقابلات شخصية متعمقة معهم ومن هذا المنطلق أجرى الباحثان تلك المقابلات مع (25) من الأطباء الاستشاريين العاملين في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز. وقد اعتمدت المقابلات الشخصية على الأسئلة المفتوحة التي تتركز حول أهم العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز. وبناءً على مراجعة الأدبيات السابقة وتحليل محتواها فقد تم إعداد قائمة بأهم العوامل الرئيسة والفرعية المؤثر في مشاركة المعرفة بين الأطباء والعاملين في القطاع الصحي وتم بناء قائمة أسئلة من تلك العوامل للإسترشاد بها في إجراء المقابلات الشخصية ولم تكن تلك الأسئلة ملزمة للمشاركة أن يجيب عنها من بداية المقابلة الشخصية حيث طلب من كل طبيب مشارك أن يتحدث بطريقة سرية عن أهم العوامل المؤثرة في المشاركة من وجهة نظره ومن خلال معتقداته وممارساته اليومية في العمل الطبي بالمستشفى الجامعي، وخلال المقابلة كان يتم بعض النقاش والتفاعل بين الباحثان والمشارك حول الطرح، ثم بعد ذلك يتم طرح الاسئلة المعدة مسبقاً للإجابة عليها .

الخطوة الثالثة: إتخاذ الإجراءات الأخلاقية للبحث العلمي

تم أخذ موافقة رسمية من وحدة أخلاقيات البحث العلمي بكلية الطب والمستشفى الجامعي بجامعة الملك عبد العزيز لإجراء الدراسة وتم إحاطة الأطباء المشاركين بأن البيانات ستستخدم لأغراض الدراسة فقط، وسيتم إتلاف التسجيلات بعد تفريغها .

الخطوة الرابعة: أخذ موافقات المشاركين على إجراء المقابلات وتسجيلها صوتياً

قبل البدء في المقابلات الشخصية، قام الباحثان بشرح الغرض من الدراسة للمشاركين، وتم توضيح حقوقهم وقد وافق معظم المشاركين على تسجيل المقابلات باستخدام جهاز تسجيل صوتي، فيما كان هناك عدد قليل جداً منهم كان لديه تحفظ على التسجيل الصوتي وقد تم تدوين إجاباتهم وملاحظاتهم على استمارة ورقية. وتراوحت المدة الزمنية لكل مقابلة ما بين (الساعة إلى الساعة والنصف) وتم جدولة المقابلات وإجرائها بما يتلاءم مع أوقات وظروف كل طبيب مشارك من عينة الدراسة، وقد كان الباحثان يجمعان البيانات ويقوما بعملية (الترميز المفتوح) لنصوص المقابلات أثناء النسخ والتفريغ.

الخطوة الخامسة: تفريغ التسجيلات وتحليل البيانات وعمل المقارنات المستمرة

إن منهجية النظرية المجردة المستخدمة في هذه الدراسة تقتضي إجراء عملية جمع وتحليل للبيانات في آن واحد. فقد لاحظ الباحثان أثناء جمع البيانات أنه بدأت تتضح عدة عوامل جديدة لم تذكر في الدراسات السابقة التي أجريت كما بدأت تتضح معالم الإطار النظري عن العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء موضوع الدراسة. وبدأت تلك العوامل تتبلور تدريجياً بعد كل مقابلة، وتم تفريغ التسجيل الصوتي بعد كل مقابلة ثم تحويلها إلى بيانات مكتوبة ثم يدون الباحثان ملاحظاتهم ومفكراتهم .

الخطوة السادسة: إخضاع البيانات لعمليات الترميز الثلاث

على وفق إجراءات منهجية النظرية المجردة التي أشار إليها كل من (ستراوس & كوربين، ١٩٩٩م) ، فإن التحليل الذي استخدمه الباحثان يتكون من ثلاث مراحل رئيسة من الترميز هي:

1- الترميز المفتوح (Open coding).

2- الترميز المحوري (Axial Coding).

3- الترميز الانتقائي (Selective Coding).

ويؤكد كل من (Strauss&Corbin, 1999) أن الحدود بين الأنواع الثلاثة من الترميز هي حدود وهمية.

فالأنواع الثلاثة ليس من الضرورة أن تحدث على مراحل، ففي جلسة واحدة من جلسات الترميز قد يتحرك

الباحث بسرعة، وبدون وعي، بين الترميز المفتوح والترميز المحوري. وغالبا ما يتم ذلك في المراحل الأولى من تحليل البيانات ويأتي بعدها الترميز الانتقائي الذي يربط المفاهيم التي لم تترايط مع غيرها على الوجه المطلوب .

وقد طبق الباحثان إجراءات التحليل كالأتي :

المرحلة الأولى : مرحلة الترميز المفتوح (Open Coding). "إن الباحث في منهجية النظرية المجردة (Grounded Theory Methodology) لا ينتظر حتى يتم جمع البيانات بالكامل لبدأ عملية التحليل، ولكن يبدأ التحليل منذ بداية عملية جمع أول البيانات من المقابلات الشخصية " (ستراوس & كوربين، ١٩٩٩م). وهذا ما قام به الباحثان في هذه الدراسة بعد إجراء كل مقابلة يتم سماعها، ثم نسخها حرفيا وقراءتها بشكل كامل، ثم قراءتها مرة أخرى بشكل متأن سطرا سطرا (line- by- line) للكشف عن المفاهيم التي في البيانات، وعملية تسمية الفئات نابعة من خلفية الباحث، ومن خلال التخصص والقراءة المتعمقة في الأدبيات بعد ذلك تصنف البيانات في أبعاد وهذه الأبعاد مهمة لصياغة العلاقة بين الفئات الرئيسة وبين الفئات الفرعية لإستخلاص العوامل الرئيسة المؤثرة في المشاركة والعوامل الفرعية التي تندرج تحتها.

المرحلة الثانية: مرحلة الترميز المحوري (Axial Coding) في هذه المرحلة من تحليل البيانات يتم تحديد العلاقات بين المفاهيم التي تم التعرف عليها في مرحلة الترميز المفتوح، ثم جمع المفاهيم في فئات بحيث يتم وضع كل مجموعة من المفاهيم تحت مفهوم أشمل فعند اكتشاف عوامل فرعية مؤثرة في مشاركة المعرفة يتم وضعها تحت عامل رئيس ذي علاقة بالعامل الفرعي حيث يتم ربط الفئة الفرعية بالفئة الرئيسة كأن نضع عاملاً فرعياً مؤثراً مثل (إختلاف الثقافات والمدارس المهنية) تحت العامل الرئيس (الثقافة التنظيمية). وهكذا تستمر عملية الربط على باقي الفئات من خلال المقارنات والتحليلات المستمرة للبيانات. وهكذا استمر الباحثان في عملية الجمع والتحليل للبيانات وعمل مقارنات مستمرة للبيانات السابقة واللاحقة وإذا شعرا بالملل أو التشتت الفكري ابتعدا قليلا وأوقفا جمع البيانات. ثم يعودا من جديد ويقرأ البيانات لاستخراج معلومات وأبعاد إضافية ويعد هذا شي طبيعي في طريقة عمل الدراسات النوعية، وقد تم في هذه العملية تحديد سبعة فئات رئيسة أطلق عليها العوامل الرئيسة المؤثرة في مشاركة المعرفة ثم تم ربط الفئات الفرعية بها وهي العوامل الفرعية المؤثرة في المشاركة.

المرحلة الثالثة : مرحلة الترميز الانتقائي (Selective Coding) وهي المرحلة التي قام الباحثان فيها بمحصر الفئات التي نتجت من تحليلها لبيانات المقابلات الشخصية، وملاحظتهما الشخصية للظاهرة المدروسة للخروج بمفهوم نظري يعبر عن إجابة على سؤال الدراسة، وتمثل ذلك بقيامه بتحليل ماتم جمعه من خلال الترميز المفتوح والمحوري وانتقاء المفاهيم

للخروج في النهاية بمجموعة (العوامل الرئيسة والفرعية المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز بجدة) التي أجمع معظم المشاركين (عينة الدراسة) عليها. وكل العمليات التي تمت من جمع المفاهيم وتفسيرها وتطويرها وإيجاد العلاقات بينها وتصنيفها في فئات وتسمية هذه الفئات، وتحليل خواصها وأبعادها وإجراء المقارنات النوعية الهادفة وصياغة هذه المفاهيم في شكلها النهائي وقد اعتمد فيها الباحثان على مهارتهما وقدرتهما على إعطاء المعاني للبيانات والمعلومات التي جمعها، وقدرتهما على فصل ما ليس له صلة بالموضوع عن الموضوع ذاته، وهذا ما يعرف في البحث العلمي بالحساسية النظرية (Theoretical Sensitivity) التي تستمد من خبرة الباحث في موضوع دراسته والتصاقه بميدان الدراسة وقدرته التحليلية وإطلاعه العميق على الأدبيات ذات العلاقة. وكما أشار (Morse & Field, 1995) "إن النظرية المجردة ليست شيئاً يؤديه باحثون مختلفون بنفس الطريقة بالضبط. بل يحتاج كل منهم إلى تفصيل منهج يتناسب مع غرضه البحثي الخاص.

في عرض وتحليل النتائج ومناقشتها استعان الباحثان بنصوص المقابلات الشخصية التي قام بنسخها ثم ترميزها باستخدام مبدأ المقارنات المستمرة للبيانات وقد اختار الباحثان بعض الكلمات والجمل التي ذكرها المشاركون (المستجيبون) للاستشهاد بها في التحليل .

الخطوة السابعة: تحديد العوامل الرئيسة والفرعية المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز.

من خلال تحليل بيانات المقابلات الشخصية بعد ترميزها، تم تصنيف العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز إلى فئات رئيسية تتمثل في (سبعة) عوامل رئيسة يندرج تحت كل عامل رئيسي منها عوامل فرعية تابعة له. والعوامل الجديدة التي تم اكتشافها من خلال المقابلات الشخصية والتي لم تذكر في الدراسات السابقة. وتلك العوامل الرئيسة السبعة هي (الثقافة التنظيمية – الهيكل التنظيمي – البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات – العوامل السلوكية والشخصية – دعم الإدارة العليا – الحوافز – التدريب والتعلم) وسنبدأ في عرضها لاحقاً واحدة تلو الأخرى بالتفصيل .

الخطوة الثامنة: تفسير البيانات وإيجاد العلاقات والارتباط

بعد أن تم تحديد العوامل الرئيسة والفرعية المؤثرة في مشاركة المعرفة، قام الباحثان بإظهار العلاقات والارتباطات بين بعض العوامل التي يوجد بينها إرتباط. فعلى سبيل المثال نجد أن هناك علاقات بين بعض العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء كالاتي :

1- وجود علاقة طردية بين العامل الفرعي (الرضا الوظيفي) وبين العامل الرئيسي (الخوافز) إذ كلما

زادت الخوافز كلما ارتفع معدل الرضا الوظيفي لدى الأطباء في المستشفى .

2- وجود علاقة بين حضور الأطباء للمؤتمرات وبين إرتفاع مستوى المشاركة بالمعرفة وارتفاع مستوى

الرضا الوظيفي إذ يعد ايفاد الطبيب لحضور مؤتمر تتحمل الجامعة تكاليفه حافزا جيدا له للمشاركة

.

3- وجود علاقة إرتباط بين العامل الفرعي (الاهتمامات المشتركة) والعامل الفرعي (وجود حالات

مرضية معقدة) وعامل (الأبحاث) حيث يعزى سبب وجود تلك الحالات التي تولد تشاركاً معرفياً

إلى الاهتمامات المشتركة بين مجموعة من الأطباء الباحثين .

4- وجود علاقة ذات إرتباط قوي بين التشارك المعرفي وإنخفاض وتفادي الأخطاء الطبية المهنية حيث

أن إرتفاع مستوى مشاركة المعرفة بين الأطباء يؤدي إلى تدني نسبة الأخطاء الطبية في المستشفى

الجامعي.

تحليل بيانات المقابلات الشخصية:

يستعرض الباحثان بعد تفريغ وتحليل بيانات المقابلات الشخصية والوصول لمرحلة التشيع النظري، العوامل الرئيسة والفرعية

المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء في المستشفى الجامعي بجامعة الملك عبد العزيز طبقا لمنهجية النظرية المجردة. ويوضحا

بالشرح العوامل الرئيسة والفرعية والإستشهاد بالعبارات التي ذكرها الأطباء المشاركون (عينة الدراسة) على النحو الآتي:

أولاً: عامل الثقافة التنظيمية

تأتي الثقافة التنظيمية في البداية من واقع انها عامل رئيس مؤثر في مشاركة المعرفة بين الأطباء في المستشفى

الجامعي حيث عبرو بقولهم: "الثقافة التنظيمية في المستشفى الجامعي مشجعة لمشاركة المعرفة" (مجموعة من

الأطباء المشاركين) وتنطلق تلك الإعتقادات السائدة بين الأطباء والمتمثلة في إجاباتهم المتضمنة لعدة عوامل فرعية أهمها:

-وجود حالات مرضية معقدة: إن هذا العامل يفعل التشارك المعرفي بين مجموعة من الأطباء الاستشاريين في تخصصات مختلفة وهذا يحدث بكثرة في المستشفى الجامعي، بسبب توافر التخصصات الدقيقة به، فضلا عن أن الثقافة التنظيمية التي نقلها الأطباء من الدول المتقدمة التي تدربوا فيها قد جعلت مناخ المستشفى الجامعي مليئا بتشارك المعرفة. وقد عبر أحدهم بقوله "الحالات المرضية المعقدة التي تتداخل عدة تخصصات في علاجها من أهم العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الاطباء خصوصا التي تكون في العناية المركزة او التي تأتي للطواري" (طبيب أمراض الدم).

-الاعلان عن رؤية واضحة: معظم المشاركين عبروا عن رغبتهم في أن تكون الثقافة التنظيمية للمستشفى الجامعي مكتوبة ومعلنة للجميع في البهو، والممرات، والمداخل حيث أشارو بأنه لا توجد رؤية واضحة ومكتوبة للثقافة التنظيمية الخاصة بمستشفى جامعة الملك عبدالعزيز ويعرض هذا الرأي على الكثير منهم تم تأييد ذلك "نحتاج لرؤية معلنة مكتوبة وواضحة للثقافة التنظيمية بالمستشفى الجامعي" (طبيب نساء وولادة).

-البيئة الأكاديمية للمستشفى الجامعي: حيث إنه مستشفى مرجعي، تعليمي، وتدريب وخدمي، وبحيثي. تم انشاؤه بهدف تعليم وتدريب الأطباء الخريجين من كلية الطب بالجامعة والكليات الصحية الاخرى بالجامعة فضلا على وجود عدد كبير من الأطباء المتدربين في برامج الزمالات الطبية المختلفة به وقد عبر بعض المشاركين بقولهم: "البيئة الداخلية للمستشفى الجامعي بيئة أكاديمية تشجع على مشاركة وتبادل ونقل المعرفة. وتسود بين الأطباء بالمستشفى الجامعي ثقافة المشاركة بالمعرفة بشكل عال". (المدير الطبي بالمستشفى الجامعي).

- الأبحاث العلمية المشتركة: عامل قوي مؤثر في مشاركة المعرفة بين الأطباء حيث تتطلب الثقافة التنظيمية في المستشفى الجامعي، وطبيعة الموضوعات الطبية وتداخل التخصصات الطبية أن يتشارك مجموعة من الأطباء والباحثين في العلوم الطبية الأساسية والإكلينيكية في عمل أبحاث مشتركة بغرض الترقية العلمية أو بغرض الحصول على بدل التميز العلمي، ونشرها في المجلات العلمية ذات معامل تأثير عال، فضلا على زيارة العلماء المتميزين من الجامعات العالمية للمستشفى الجامعي بغرض التشارك في عمل الأبحاث الطبية،

كما ذكر بعض المشاركين قولهم: " باعتبار أن المستشفى الجامعي وكلية الطب وحدة واحدة فإن ذلك يميزها بكثرة الأبحاث المشتركة التي تزيد من نسبة التشارك المعرفة بين الأطباء حيث لا تجد بحثاً طبياً منشوراً لباحث منفرد، كما أن الجامعة تحفز على نشر الأبحاث المشتركة في المجالات العالمية لرفع التصنيف العالمي للجامعة " (طبيب وعضو هيئة تدريس).

- الثقة: "الثقة المتبادلة بين الأطباء عالية جداً بشكل عام وتؤثر تأثيراً بالغاً في التشارك المعرفي، ولا تأتي إلا بمرور الوقت مع الزميل، والعمل السريري المشترك يقوي الثقة يوماً بعد يوم " (طبيب إستشاري جراحة عامة) وعبر آخر بقوله: " انه عندما يثق الأطباء بعضهم في بعض يصبح لديهم إستعداد ورغبة أكيدة للتشارك المعرفي بخبراتهم وأفكارهم دون خوف وكلما زادت الثقة في شخص ما ازدادت شهرته وسمعته وارتفع مستوى التشارك المعرفي بينه وبين الآخرين "

- اختلاف الثقافات والمدارس الطبية المهنية: يعد عامل مؤثر هام في المشاركة وله تأثير إيجابي كبير ويعتبر حافظاًهما يؤدي إلى رفع نسبة المشاركة وتبادل الخبرات فقد لوحظ في الآونة الأخيرة عودة كثير من الأطباء من البعثات الخارجية من عدة دول ومدارس مهنية مختلفة حصلوا منها على الزمالات الطبية في التخصصات الدقيقة فمنهم العائدون بالزمالة الفرنسية، ومنهم العائدون بالزمالة الكندية، وبعض منهم يحمل الزمالة الاسترالية، وآخرون الأمريكية، وهكذا تعددت في أقسام المستشفى الجامعي كوادرات مؤهلة من الأطباء الاستشاريين من عدة مدارس مهنية مختلفة أثرت بشكل إيجابي في طرق العلاج ومستوى الخدمة الطبية المقدمة من خلال التشارك المعرفي بينهم. وقد عبر معظمهم بقوله : " ان اختلاف الرأي الطبي المنبثق من مدارس طبية مهنية مختلفة غالباً ما يكون في صالح المريض ، ويحسن العلاج ويؤدي للخروج بتوصيات، وقرارات هامة تحسن من مستوى الخدمة الطبية المقدمة ويثري مشاركة المعرفة بينهم " .(رئيس قسم الطب الباطني).

- الوعي لدى الأطباء بأهمية مشاركة وتبادل المعرفة : تم إستقصاء أثر هذا العامل من خلال تصورات المشاركين، فقد عبر غالبيتهم عن وجود نسبة عالية من الوعي بأهمية مشاركة المعرفة بين بعضهم البعض " الوعي بأهمية مشاركة المعرفة يزيد من نسبة مشاركة المعرفة بين الأطباء خصوصاً أن المستشفى الجامعي مستشفى تعليمي " (طبيب جراحة قلب).

- التعاون والتفاعل بين الأطباء في المستشفى الجامعي: يتسم بالتناغم والتفاهم ويعد من أهم ماتميز به الثقافة التنظيمية بالمستشفى إذ يجد الأطباء أنفسهم لاشعوريا منخرطين في تعاون عملي يومي مستمر باستمرار وجود المرضى ومتابعة حالاتهم وخصوصا التعاون بين كبار الأطباء وصغارهم من الاختصاصيين والأطباء المقيمين والمناوبين، وهذا التعاون يعد عاملا إيجابيا في مشاركة المعرفة فيما بينهم. وفي هذا الجانب طلب الباحثان من المشاركين رأيهم في أثر التعاون والتفاعل بين من يمتلكون المعرفة ومن يحتاجونها من الأطباء على مشاركة المعرفة وقد أكد معظم المشاركين أنه عامل قوي للمشاركة بشرط أن يكون متلقي المعرفة شخصاً مهتماً ويقدر ذلك.
- اللقاءات غير الرسمية بين الأطباء: تشكل عاملاً إيجابياً مؤثراً في مشاركة المعرفة مثل الغداء في مطعم المستشفى. أو إستراحة القهوة أو الرحلات الاجتماعية الترفيهية وفي تصور بعض المشاركين "أنها تساعد على كسر الحواجز التي تعقد العلاقات بين الزملاء، وتقرب النفوس وتشجع على طرح الأسئلة والموضوعات التي كان يخشى أن يسألها خلال العمل الرسمي" (طبيب استشاري).
- سرد القصص: أيضا عامل مؤثر في مشاركة المعرفة فقد عبر الأطباء المشاركون عن أن "سرد القصص نتعلم منه نحن الأطباء ونأخذ منه دروساً مستفادة، ونتعلم كيف نتصرف في المواقف الصعبة ؟ وكيف تقابل أهل المريض عندما تكون نتيجة الحالة قادراً حتمياً كالوفاة ؟ أو عندما تتعقد الحالة المرضية، كما يتم من خلال سرد القصص الاستفادة من تجارب الأطباء القدامى لأن هناك مواقف لم تدرس لنا في المدارس يتعلمها الطبيب من سرد القصص". (طبيب إستشاري جراحة قلب).
- التثقيف الصحي بالمستشفى الجامعي: التثقيف الصحي يوفر أجواء مواتية لمشاركة المعرفة إذ إن المستشفى الجامعي حقل تدريبي وتعليمي لطلبة الكليات الصحية ومجهز بقاعات دراسية وقاعة ندوات ومؤتمرات وفي كل يوم تقام المحاضرات والفعاليات العلمية التثقيفية للأطباء المتدربين وطلبة كلية الطب والمتدربين من الكليات الصحية، ويتم إقامة الحملات التثقيفية والتوعوية ووضع إرشادات صحية تنعكس آثارها على المرضى والمراجعين وذويهم وعلى المجتمع الصحي والبيئة الداخلية للمستشفى بشكل عام كل ذلك يتم في جو تسوده المشاركة المعرفية .
- عدم كفاية الوقت للمشاركة: أشار كثير من الأطباء إلى عدم وجود الوقت الكافي لديهم لمشاركة المعرفة وكثرة إنشغالهم بالأعباء الإكلينيكية والأمور الإدارية يشكل عائق أمام تشارك المعرفة بين الأطباء وقد يعود

السبب كما أشار بعض المشاركين بقولهم: "عدم وجود الوقت الكافي لدى الأطباء لتشارك المعرفة والبحث عن المعلومات بسبب ضياع الأولويات المعلوماتية وإشغال الأطباء في أمور ولجان إدارية تتطلب منهم عمل إداري روتيني وتعبئة أوراق ونماذج وفي ذلك إضاعة لوقت الطبيب وفي النهاية هبوطياً وليس إدارياً". (رئيس قسم الجراحة).

- الثقافة الدينية للطبيب في المستشفى الجامعي: تعتبر عاملاً مؤثراً في مشاركة المعرفة خاصة وأن إيمانه بأن مايقوم به من مشاركة ونقل للمعرفة يبتغي بها في المقام الأول الأجر والثوبة من الله كما أنه يؤمن بأن للعلم زكاة وتتمثل في نشره. وقد أشار البعض من الأطباء بأن زكاة العلم تكون بنشره وتعليمه وعدم كتمانها، وقال عليه السلام: مثل الذي يتعلم العلم ثم لا يحدث به كمثل الذي يكتنز الكنز فلا ينفق منه " (طبيب إستشاري نساء وولادة). وتضيف إحدى الطبيبات المشاركات بقولها: "إن نقل المعرفة بمحد ذاته زكاة علم" (رئيسة قسم طب المجتمع). وعبر آخر بقوله: "الطبيب المسلم يرى على حب الخير وبذل العلم، وإيمانه بأن العلم والتعليم صداقة جارية يدفعه للمشاركة بالمعرفة وعدم الكتمان". (إستشاري أشعة تشخيصية).

-تحضير المادة العلمية للمحاضرات: إن تجهيز مفردات وموضوعات كل مادة من المواد العلمية التي يقوم بتدريسها الأطباء يحدث تشارك بين الأطباء من أعضاء هيئة التدريس بكلية الطب والمستشفى الجامعي ويؤثر إيجاباً في مشاركة المعرفة ويحمي ذاكرة الطبيب من النسيان ويساعده على تحديث معلوماته ويعتبر عاملاً هاماً ومؤثراً في تبادل ومشاركة المعرفة بين الأطباء. "أنا عندما أجهز وأجمع موضوعات المادة العلمية التي سأقوم بتدريسها للطلبة أتواصل مع زملائي من الأطباء بالقسم لسؤالهم وأخذ آرائهم وأرجع إلى الكتب والمراجع وقواعد البيانات لجمع المادة العلمية بأحدث الطرق المعاصرة ومن خلال كل هذا يحدث التشارك المعرفي بيني وبين زملائي" (طبيب نساء وولادة).

يبدو واضحاً أن عامل (الثقافة التنظيمية) وأبعاده، وعوامله الفرعية، تعد من أكثر العوامل عدداً وتأثيراً في مشاركة المعرفة بين الأطباء في المستشفى الجامعي.

ثانياً: عامل الهيكل التنظيمي

الهيكل التنظيمي له أهمية بالغة في دعم ومساندة إدارة المعرفة وعملاتها وعلى رأسها مشاركة المعرفة وذلك من خلال مواءمته للثقافة التنظيمية الداعمة لمشاركة المعرفة، وتشجيع التفاعل والاتصال والعمل الجماعي والثقة

المتبادلة بين الأفراد في المنظمة من أعلى مستوى إلى أدنى مستوى. والهيكل التنظيمي عامل رئيسي مؤثر في مشاركة المعرفة في جميع المنظمات، ويحتل في هذه الدراسة المرتبة الثانية بعد (الثقافة التنظيمية) ويشمل عدة عوامل فرعية تؤثر في تبادل ومشاركة المعرفة سواء في القطاعات الصحية أم غيرها من القطاعات وقد حدد الباحثان إطاراً مفاهيمياً لهذه العوامل الفرعية بما يتناسب مع طبيعة الدراسة. وتمثل العوامل الفرعية في الآتي :

(وجود الحالات المرضية المشتركة - المرور الأسبوعي ع المرضى - مجلس الأورام - تصميم وتخطيط المبنى والمكاتب - خصائص المعرفة وجودتها ومصداقية مصدرها - توافر الخبرات البشرية - الرضا الوظيفي).

سنتناول العوامل الفرعية التي تم إستطلاع رأي الأطباء عنها من خلال المقابلات الشخصية التي تمت معهم. والتي تناسب طبيعة الدراسة. وتشكل السياسات والإجراءات ضمن الهيكل التنظيمي المتبع في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز. هناك عوامل مؤثرة في المشاركة أتضح من المقابلات الشخصية المتعمقة مع الأطباء المشاركين في الدراسة تمثلت تلك العوامل في الآتي :

- وجود حالات مرضية تشترك في علاجها عدة تخصصات يعتبر أهم عامل مؤثر في مشاركة المعرفة " إذ أشار الأطباء المشاركين في الدراسة إلى أن الحالات المرضية المعقدة التي تتداخل عدة تخصصات في علاجها من أهم العوامل المؤثرة والحفز لمشاركة المعرفة بين الأطباء خصوصاً التي تكون في العناية المركز أو في الطوارئ" (طبيب أمراض الدم والأورام) .

-المرور الأسبوعي على عنابر المرضى أو مايسمى بال (grand round) الذي يتم في كل الأقسام السريرية بالمستشفى، لمناقشة الحالات النادرة في عنابر المرضى ومتابعة علاجهم وتمائلهم للشفاء، إذ أن هذا التجمع الطبي يعد عامل مؤثر يحفز لمشاركة وتبادل المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز " أنا أشوف مرضى زميلي، وهو يشوف مرضاي وتبادل المعلومات ونعلم الأطباء الصغار والإخصائيين والأطباء المقيمين بالطرق المثلى للعلاج والأدوية الجديدة" . (طبيب جراحة عامة) .

- مجلس الأورام: (Tumor Board Meetings) يعتبر من أبرز العوامل المتوفرة في المستشفى الجامعي لمشاركة المعرفة بين الأطباء من كل التخصصات ويتم الاجتماع فيه مرة كل أسبوع يجمع بين الأطباء الإستشاريين صغاراً وكباراً ويتشاركون فيه النقاش حول الحالات المصابة بالأورام ويضم مجموعات ممارسة طبية متخصصة في طب وجراحة الأورام حيث يتم التشارك المعرفي فيما بينهم باستخدام الطرق الطبية

المبنية على البراهين. " مجلس الأورام يعد من أبرز العوامل المتوفرة في المستشفى الجامعي لمشاركة المعرفة بين

الأطباء من كل التخصصات تشارك في النقاش مرة كل أسبوع "

- الإجتماع اليومي الصباحي: لمناقشة الحالات المرضية هذا الإجتماع يعقد كل صباح في تمام الساعه السابعة

والنصف في كل الأقسام السريرية بالمستشفى الجامعي حيث تخصص غرفة لذلك الاجتماع (يقوم الأطباء

المقيمون بتحضير سجلات عن الحالات المرضية المنومة والمعدة للنقاش، وتتم المشاركة المعرفية العمودية من

الطبيب الإستشاري إلى الأخصائي إلى الطبيب المقيم إلى طبيب الإمتياز وأحيانا يحضر طلبة السنه

السادسة بكلية الطب .

- لجنة المراضة والوفيات: هي لجنة دائمة في الهيكل التنظيمي للمستشفى الجامعي وتقوم هذه اللجنة بمراجعة

الحالات التي تعرضت للوفاة أو لوضع صحي خرج بسبب خطأ طبي (ما) وتعد اللجنة إجتماعها مرة

واحدة كل أسبوع لمناقشة الحالات التي يتم من خلالها تشارك معرفي بين الأطباء، لتلافي تلك الأخطاء

مستقبلا، ولكي يستفيد الأطباء والفريق الطبي والتمريضي من تلك الدروس.

- تصميم المبنى والمكاتب: تصميم المبنى والمكاتب مؤثر في التواصل والتشارك بالمعرفة بين الأطباء بعضهم مع

بعض وكلما كان هنالك صعوبة في الوصول إلى العيادات وغرف العمليات وغرف المرضى وتوزيع المرضى في أكثر

من مكان، يؤثر ذلك سلبا على المشاركة ويضيع من وقت الطبيب وقد اتفق معظم المشاركين في الدراسة بأن مبنى

المستشفى الجامعي بجامعة الملك عبدالعزيز من أفضل المباني، وعلى حد قول البعض منهم: " مبنى المستشفى

الجامعي يتميز بسهولة التواصل والانسيابية بين عنابر المرضى والعمليات والعيادات والمكاتب ويوفر فرصة تشارك

معرفي مع الزملاء اثناء المرور والحركة داخله خصوصا في المدخل الرئيسي للمبنى الذي لا يكاد يخلو يوما من

الفعاليات العلمية والحملات التوعوية". (طبيب نساء وولادة) .

- نوعية المعرفة ومصادقية مصدرها: إن هذا العامل يؤثر ويحفز لمشاركة المعرفة إذ يعتبر مصدر المعرفة الموثوق فيه عاملاً

قوياً وهاماً ومؤثراً في مشاركة المعرفة بين الأطباء وقد أشار مجموعة من المشاركين إلى : "أنعدام الثقة في مصادر المعرفة يؤدي

إلى الإمتناع والعزوف عن مشاركتها والعزوف عن تلقيها". (إستشارية أمراض دم).

- توافر الخبرات البشرية: ويقصد بهذا العامل أن توافر أطباء، من ذوي الخبرات العالية ممن خدموا في المستشفى

سنوات طويلة وأصبحوا رموزا في بعض التخصصات يشار لهم بالبنان، فهؤلاء يعتبرون عاملاً مؤثراً في التشارك

المعرفي. وقد أضاف بعض المشاركين : إن هذا المفهوم يحتاج إلى توضيح يتجلى في أن الخبرة الطبية في كثير من

التخصصات الطبية لا تقاس بالعمر الزمني إنما تقاس بعدد الحالات والعمليات التي أجراها ذلك الطبيب وحاليا يتوفر بالمستشفى الجامعي جيل من الشباب الجدد الذين عادو من البعثات الدولية الخارجية بمهارات وتكنيكات حديثة، خاصة في الجراحة العامة، وجراحة المناظير وأصبحوا يعلمون أساتذتهم تلك المهارات. وقد عبر بعضهم بقوله: "هناك أطباء على مستوى عال من الخبرة العملية والمهارة في الجراحة، ويكفي ان تواجهه في غرفة العمليات يعطي دعم لجميع أفراد الفريق الطبي أثناء العملية" (جراح قلب). و اضاف اخر بقوله: "عامل الخبرة مهم ولا بد يكون عنصر المشيخة متوفر بين الأطباء *mentoring* ووجوده يحل من الصراعات بين الأطباء"

- الرضا الوظيفي: يعد عاملا مؤثرا في مشاركة المعرفة، ويندرج تحت العامل الرئيس (الميكال التنظيمي) ويؤثر في أداء الطبيب وإتيمائه للمنظمة وإخلاصه في العمل ومن ثم سيؤثر ذلك الرضا على تفاعل الطبيب مع الزملاء في مشاركة المعرفة: "الرضا الوظيفي عامل مهم، ويؤدي إلى الإبداع والابتكار، ويقلل من تسرب الكفاءات الطبية إلى أماكن أكثر ميزة ورضا و يتسرب معها بذلك المعرفة الضمنية. وقد أشار الغالبية إلى أن (الرضا الوظيفي) يرتبط كثيرا بالدخل المادي في المحصلة النهائية، فضلا على أن عدم الرضا يعيق المشاركة أو أن يعمل الطبيب بمفرده ولصالح أجنادته الخاصة في عزلة عن المشاركة". (طبيب جراحة أطفال).

ثالثا: البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات

أشارت معظم الأدبيات إلى أهمية البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات ودورها كعامل رئيس مؤثر يلعب دوراً رئيساً في مشاركة المعرفة حيث التحول كله نحو التكنولوجيا والإدارة الإلكترونية خاصة في ظل شعار الجامعة (جامعة بلا ورق) للتقليل قدر المستطاع من استخدام الأوراق والإعتماد على التقنية. ومن خلال سؤال المشاركين في الدراسة: (كيف ترون دور تكنولوجيا المعلومات وتوفرها في مشاركة المعرفة بين الأطباء في المستشفى الجامعي؟). ومن خلال تحليل نتائج المقابلات الشخصية توصل الباحثان إلى إطار مفاهيمي للعوامل التكنولوجية الفرعية المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء العاملين في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز تتمثل في الآتي:

- مدى توافر أنظمة وتكنولوجيا المعلومات الصحية: يعد هذا عاملا مؤثرا ليس في مشاركة المعرفة فحسب إنما في توفير وقت الطبيب وسرعة إسترجاع معلومات المريض عن طريق نظام السجلات الطبية الإلكترونية المسمى (فينكس)، إذ يوفر هذا النظام للأطباء معلومات المريض، ونتائج فحوصاته الطبية، والأدوية المقررة له للعلاج... الخ. وقد عبر بعض المشاركين بأن هذا النظام يكون بطيئاً أحيانا في الاسترجاع، ولا يوفر طريقة تشاركية بين الأطباء فضلا

عن أن هناك مواقع هامة للأطباء يحتاجون الدخول لتحديث معلوماتهم، ولعمل أبحاثهم وقد عبر بعضهم بقوله: "نطالب إدارة الجامعة والمستشفى الجامعي بتفعيل بعض المواقع الطبية وإتاحتها لنا مثل موقع (Webnar) (أو موقع uptodate)".

- توفر الإنترنت والإنترنت: إن توافرها أثر بشكل فعال في تشارك المعرفة، وسهل للأطباء التواصل، وسرعة الوصول لمصادر المعلومات خاصة عن طريق إستخدام المكتبة الرقمية السعودية التي وفرتها الجامعة لكل المنسوين عن طريق إعطائهم access للدخول، مما سهل عملية تبادل ومشاركة المعلومات بين الأطباء.
- إدارة تقنية المعلومات: تتوافر في المستشفى الجامعي إدارة لتقنية المعلومات تقوم بدعم المستشفى الجامعي ومنسوبيها بجميع الحلول الآلية والاستشارات الفنية المتعلقة بالخدمة الإلكترونية. ولهذا الإدارة هيكل إداري يرتبط بمدير المستشفى، وتضم الإدارة وحدات عديدة من أهمها: (وحدة نظام الأرشيف الإلكترونية - وحدة نظم وقواعد البيانات - وحدة الشبكات - وحدة الصيانة وطلب المساعدة) ووجود هذه الإدارة يدعم مشاركة المعرفة بالمستشفى الجامعي.
- بوابة (شفاء) الإلكترونية: يتوافر على موقع المستشفى الجامعي بوابة إلكترونية لخدمات المريض أطلق عليها (بوابة شفاء)، توفر للمريض خدمة طلبات فتح الملفات، وطلبات المواعيد للمراجعة، وطلبات تجهيز وإستلام الأدوية المقررة للمريض. وحيث أن هذه الخدمة التكنولوجية تأتي في إطار البنية التحتية لتقنية المعلومات بالمستشفى الجامعي لجامعة الملك عبدالعزيز إلا أنها لا تؤثر بشكل مباشر في التشارك المعرفي بين الأطباء .
- الواتس أب: يعد من أكثر وسائل التواصل الاجتماعي المستخدمة بين الأطباء في المستشفى الجامعي فقد أدى تطور تقنيات الهاتف الجوال إلى إحداث مشاركة معرفية عالية المستوى، فتحوّلت وسائل التواصل الاجتماعي عن كونها وسيلة سهلة للبقاء على اتصال مع الأصدقاء والعائلة إلى إستخدامها في تبادل ومشاركة الأفكار والخبرات والمعارف وأصبح الأطباء يرغبون المشاركة لضرورة مواكبة مستجدات العصر وأصبح التفاعل مع المواقع العلمية، والقروبات، ومجموعات الأطباء، من ضرورات الجيل الجديد، إذ يوفر ذلك تشاركاً معرفياً عالياً. وقد أشار بعض المشاركين في الدراسة إلى أن (الواتس أب) أكثر وسيلة فعالة ومؤثرة في المشاركة ، بقولهم: " يكاد لا يخلو يوم لأي طبيب في المستشفى الجامعي يستخدم برنامج الواتس إلا وتصل اليه من خلاله دراسة علمية، أو ورقة بحثية ،أو إعلان عن مؤتمر، أو معلومة طبية جديدة تثير مجال المشاركة المعرفية" (طبيب استشاري باطني).

ويأتي في المرتبة التي تليه (twitter) و (facebook) كعوامل تلعب دوراً إيجابياً مؤثراً في مشاركة

المعرفة بين الأطباء في المستشفى الجامعي .

- البريد الإلكتروني (E-mail). أشار إليه أيضاً غالبية المشاركين من الأطباء، وأعتبروه وسيلة فعالة ومؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء بالمستشفى الجامعي لجامعة الملك عبدالعزيز. وعلى حد قول البعض منهم: "الإيميل أكثر إعتدالية وموثوقية لدينا من وسائل التواصل الاجتماعي" (طبيب قلب).
- سهولة الوصول لمصادر المعلومات: يأتي في فئة العوامل التقنية ويعد من أهم العوامل الفرعية لمشاركة المعرفة بين الأطباء في هذا الجانب. وقد تم استطلاع رأي الأطباء في المستشفى الجامعي عن سهولة الوصول لمصادر المعلومات وأشاد الجميع بسرعة الإنترنت، وسهولة الإسترجاع لقواعد البيانات المتاحة عن طريق شبكة الجامعة الإلكترونية .
- عدم توافر منصة إلكترونية يعوق تشارك المعرفة: يعتبر ذلك حاجزاً يعوق المشاركة الفعالة بين الأطباء، ويؤدي إلى فقدان المعرفة مع مرور الوقت. فقد أظهرت نتائج المقابلات الشخصية أن الأطباء بالمستشفى الجامعي يتشاركون المعرفة فيما بينهم دون أن يتم تدوين تلك المعرفة أو وضعها في وسيط قابل للقراءة آلياً. فهي (إنتقال المعرفة من ضمنية إلى ضمنية)، إذ أقترح البعض ضرورة تصميم برنامج متكامل على موقع على الصفحة الإلكترونية للمستشفى الجامعي، لإلتقاط المعرفة المتداولة بين الأطباء وتخزينها وسهولة استرجاعها .

رابعاً: العوامل السلوكية والشخصية

- العامل الرئيس الرابع المؤثر في مشاركة المعرفة يتمثل في مجموعة من (العوامل السلوكية والشخصية الفرعية). وقد تم ربط العوامل السلوكية بالشخصية، لأن السلوك جزء من الشخصية ومشاركة المعرفة لدى الإنسان ماهي إلا سلوك يقوم به الشخص في علاقة تفاعلية مع الآخرين، ومن خلال تحليل نتائج المقابلات الشخصية التي تمت مع الأطباء المستجيبين (المشاركين) في الدراسة حول العوامل السلوكية والشخصية، كان هناك إتفاق بالإجماع منهم بأنها عامل قوي ومؤثر في مشاركة المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز، ويندرج تحت هذا العامل العوامل الفرعية الآتية :
- خصائص الطبيب ومهاراته: تلعب دوراً هاماً في التشارك المعرفي بينه وبين زملائه وتشتمل هذه الخصائص على عدة أبعاد منها : (كفاءته العلمية - طبيعة شخصيته - نواحي الإيثار لديه عالية - مدى تعاونه مع زملاؤه - سمعته الشخصية والعلمية) كل هذه الصفات الإيجابية في الطبيب ينعكس آثارها على مستوى المشاركة بين الأطباء. "

قيم الطبيب وقدراته ومهنيته وإحترافيته في عمله وتواضعه كلها تؤثر إيجاباً بشكل كبير في سلوكه لمشاركة المعرفة ")
إستشاري جراحة اوعية دموية).

- متعة المشاركة بالمعرفة وحب مساعدة الآخرين: إتفق غالبية المشاركين مع هذا العامل وأثره الإيجابي في المشاركة إذا توافر في طبيب ما . وقد عبر بعض المشاركين بهذه الكلمات: " الطبيب الذي يستمتع بتعليم زملائه، ونقل تجاربه وخبراته للآخرين، بلا شك فإنه بذلك يثري مجال المشاركة المعرفية في المستشفى الجامعي، وتجد له سمعة في المستشفى، وتجده إنساناً متشبعاً بالمعلومات القيمة ويحرص الكثير من الأطباء للاستفادة من معرفته وعلمه، وخاصة الأطباء الذين هم أصغر منه سناً، وخصوصاً في تعليمهم أسس وإجراءات البحث العلمي) . (مجموعة أطباء).
- الرغبة في مشاركة المعرفة مع الأطباء الآخرين: هذا من السلوكيات الشخصية لدى الطبيب المتمثل في رغبته في مشاركة معارفه مع الآخرين من زملائه، والفريق الطبي الذي يعمل معه وحول هذا العامل كانت إجابات غالبية المشاركين: إن هذا السلوك يتوافر في شخصية الكثير من الأطباء، ونادراً ما نجد طبيباً في المستشفى الجامعي لا يرغب أو يتردد في مشاركة المعرفة مع الآخرين .

- الأهداف والاهتمامات المشتركة: تعتبر عاملاً مؤثراً يخفز الأطباء لمشاركة المعرفة فيما بينهم. وقد كانت إجابات المشاركين: أن هناك مشاركة معرفية تنشأ بين الأطباء بسبب وجود إهتمامات مشتركة أو أهداف متجانسة تؤدي إلى صدور بعض السلوكيات نحو التشارك المعرفي في مجال ما، من قبل مجموعة محددة من الأطباء تجمعهم اهتمامات مشتركة. وقد عبر المشاركون في الدراسة بأن هذا السلوك يحدث بصورة متكررة ومستمرة في المستشفى الجامعي يوميا. إذ عبر بعضهم بقوله :
" إن عدم وجود اهتمامات مشتركة بين الأطباء يؤدي إلى التقليل من التشارك المعرفي بينهم " (طبيب قلب)

- النوايا السلوكية للطبيب تجاه المشاركة: يأتي هذا العامل ضمن العوامل الفرعية التي أشارت إليها بعض الدراسات السابقة، مثل دراسة (H. S. Lee & Hong, 2014) و(Bhatti et al., 2014) التي هدفت إلى دراسة نوايا وسلوك الأطباء نحو مشاركة المعرفة. وخلصت إلى إعتبارها من أهم العوامل السلوكية المؤثرة في مشاركة المعرفة وتحدث عنها المشاركون ببعض العبارات منها: " إن النوايا السلوكية تجاه مشاركة المعرفة لدى الأطباء بالمستشفى الجامعي موجودة في نفوسهم، ومبنية على حب بذل الخير، والرغبة في نقل المعرفة، وتعليم من يحتاج للمعرفة، واحتساب الأجر من الله ، ومراقبته سبحانه وتعالى في السر والعلن، وخدمة المريض والطالب بإخلاص وتفاني " .

- الخوف من فقدان القدرة على المنافسة بمشاركة المعرفة : باستطلاع رأي المشاركين أفاد الغالبية منهم بأن هذا العامل غير وارد بين الأطباء في المستشفى الجامعي ، وليس له تأثير بينهم، ولا في البيئة الداخلية للمستشفى . وقد ذكر البعض : " إن الطبيب لا يستطيع أن يخفي قدراته ومهاراته ، ويعمل في معزل عن زملائه أو عن الأطباء الذين يتدربون على يده لأنه سيكون جل إهتمامه وخبرته ومعارفه لتقدم الخدمة الطبية الجيدة لمرضاه، سواء أكان في العيادة أم في غرفة العمليات أو في المعمل بل ان عدم الخوف من المشاركة سيزيد من رصيد معرفته " (استشاري جراحة أوعية)

-الخوف من سرقة الأفكار بمشاركة المعرفة : إن العامل السلوكي المتمثل في الخوف والتردد من الإفصاح عن الأفكار والخبرات، خوفاً من (السرقة العلمية) يؤثر سلباً في مشاركة المعرفة، وهذا يحدث بين الأطباء خاصة من أعضاء هيئة التدريس الذين يتقدمون بأبحاث علمية لأغراض الترقية. وقد ينحون هذا المنحى، ويخفون أفكارهم ومعارفهم، ويمتنعون عن المشاركة المعرفية في المجالات التي يخططون لعمل مشروع بحثي فيها. وقد كانت إجابات معظم المشاركين تتماشى مع هذا الاعتقاد. وتؤكد بأن ظاهرة التكتم على المعارف والأفكار التي تولد مشاريع بحثية أمر طبيعي، ويحدث كثيراً في مجتمع البحث العلمي. وهذا حاصل أيضاً بين الأطباء في بيئة المستشفى الجامعي لجامعة الملك عبدالعزيز.

-الخوف من النقد وعدم الثقة في النفس: يؤدي هذا العامل إلى الصمت والإحجام عن مشاركة المعرفة. وقد عبر بعض المشاركين بقوله : " إن عدم الثقة في صدق المعرفة التي تصرح بها يجعلك تخشى الانتقاد، وربما تحجم عن المشاركة. ويكثر ذلك السلوك لدى صغار الأطباء " (طبيب استشاري اشعة تشخيصية).

خامساً: دعم القيادة (الإدارة العليا)

هذا العامل من العوامل الرئيسية المؤثرة التي تدعم مشاركة المعرفة في معظم المنظمات، إن لم يكن كلها، والإدارة العليا لأي منظمة من أهم العوامل التي تؤثر إيجاباً على نجاح عملية التشارك المعرفي. فضلاً عن أن معظم الأدبيات المتعلقة بهذه الدراسة قد أشارت إلى أهمية دور القيادة ودعمها في إيجاد بيئة مشجعة للمشاركة بين العاملين في القطاعات الصحية، بما فيهم الأطباء، وقد تم استطلاع رأي المشاركين في هذه الدراسة عن هذا العامل بالسؤال الآتي: كيف ترى دور الإدارة العليا بمستشفى جامعة الملك عبدالعزيز في تعزيز مشاركة المعرفة بين الأطباء؟ ومن خلال إجاباتهم تم استخلاص بعض المفاهيم التي تؤكد دور قيادة المستشفى الجامعي في دعم مشاركة المعرفة بين

الأطباء وتشير إلى أن القيادة في المستشفى الجامعي لديها وعي بأهمية دعم وتنفيذ التشارك المعرفي، وقد تمثلت هذه المفاهيم في العوامل الفرعية الآتية:

-الاعتمادات الأكاديمية العالمية: التي حصل عليها المستشفى الجامعي: سعت الإدارة العليا بالمستشفى الجامعي للحصول على العديد من الاعتمادات العالمية الكندية والأمريكية خلال الأعوام الماضية، وحصلت عليها. وقد فرضت تلك الاعتمادات والمحافظة عليها جوا مليئا بالتشارك المعرفي بين جميع العاملين، وعلى رأسهم الأطباء إذ اعتبروها عاملا مؤثرا في رفع نسبة الوعي بأهمية مشاركة المعرفة، والتعاون فيما بينهم، للحصول على تلك الاعتمادات، فضلا عن أن القيادة العليا بالجامعة قد اعتمدت ميزانيات ضخمة لذلك .

" إدارة المستشفى الجامعي إدارة داعمة لمشاركة المعرفة، وقد اوصلتنا للحصول على اعتمادات دولية وإقليمية، وجعلت المستشفى الجامعي معتمداً دولياً وحافظ ومازال يحافظ على هذه الاعتمادات" (طبيب استشاري مناعة).

-توفير بيئة مواتية لمشاركة المعرفة: تسعى إدارة المستشفى الجامعي لتهيئة الجو المناسب للتشارك المعرفي بين جميع العاملين ومن الأمثلة على ذلك تجهيز مطعم على مستوى عال لجميع العاملين، فضلا عن التعاقد مع بعض الشركات العالمية لإنشاء أماكن لبيع القهوة والمشروبات، والوجبات الخفيفة داخل أروقة المستشفى الجامعي . " إدارة المستشفى تدير مركزاً طبياً ضخماً يعمل به أكثر من 4000 موظف، ويتسع لأكثر من 1000 سرير، ويؤدي خدمات طبية متميزة، فهي إدارة ناجحة " .(طبيب باطني).

- تخصيص أماكن لإقامة الفعاليات والمعارض: تم تهيئة المدخل الرئيس لمبنى المستشفى (البهو الرئيس) لإقامة المناسبات الاجتماعية وبعض الحملات التثقيفية التي يتم من خلالها تشارك معرفي واسع المدى .

-الإدارة تدعم العلاقات الودية والعاطفية: بين العاملين بالمستشفى لإيجاد مجتمع متحاب متجانس كما تقوم بتنظيم رحلات اجتماعية ترفيهية للعاملين، ورحلات إيمانية إلى مكة المكرمة والمدينة المنورة لتهيئة مناخ طبي للتشارك المعرفي وتبادل المعلومات بين العاملين بالمستشفى الجامعي .

-تخصيص أماكن وغرف استراحة للأطباء: بجوار غرف العمليات لتناول الوجبات الخفيفة، ومن ثم يتم خلالها التشارك المعرفي، والمناقشات العلمية بين الأطباء الجراحون وأطباء التخدير من ناحية أخرى .

-إدارة المستشفى إدارة سهلة ومفتوحة التواصل: تتميز إدارة المستشفى الجامعي بأنها سهلة التواصل مع المنسويين، مفتوحة الأبواب، وخاصة مع الأطباء، إذ توليهم قيادة المستشفى الاهتمام الأكبر. وهذا العامل يدعم مشاركة المعرفة فيما بين الأطباء أنفسهم وبين الإدارة .

سادسا: الحوافز

تمثل الحوافز عاملا مؤثرا في نجاح عملية التشارك المعرفي فهي تساعد على تطوير الأداء وعلى تحيئة مناخ ملائم للمشاركة والتبادل المعرفي والابداع، كما أنها تحتوي على مجموعة من العوامل والوسائل التي من شأنها أن تحث وتشجع الأطباء بالمستشفى الجامعي على مشاركة المعرفة إذ إنه في كثير من الأحيان وعند عدم توافر الرغبة لدى الأطباء في المشاركة بالمعرفة التي يمتلكونها مع الآخرين يمكن تفادي ذلك بطرق عديدة أهمها (الحوافز) والمكافآت. وتختلف أهمية ونوع الحوافز من شخص إلى آخر حسب أهدافه وطموحاته، وللحوافز دور كبير في تغيير السلوك سلبا أو إيجابا نحو مشاركة المعرفة لدى العاملين بشكل عام، والأطباء بشكل خاص، (موضوع دراستنا) الأمر الذي يتطلب الحرص على منح تلك الحوافز بشكل عادل وموضوعي . ومن أهم الحوافز المشجعة على مشاركة المعرفة في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز من خلال استطلاع آراء المشاركين في هذه الدراسة ما يأتي .:

- الحوافز المعنوية: من خلال استطلاع آراء الأطباء المشاركين، فقد اتفق معظمهم على حسب أقوالهم : " إن وجود التقدير والإحترام والشكر والثناء والإعتراف بالعطاء المتميز واشعاره بأنه جزء لا يتجزأ من المستشفى الجامعي، كل هذه نجدها حوافز تزيد من الدافعية في نفوس الأطباء للمشاركة بالمعرفة " وعبر آخرون بقولهم : " لا بد أن تكون هنالك حوافز، كأفضل أخصائي، وأفضل استشاري.. ولا بد من منح شهادات شكر وتقدير لبذل مجهود أكبر". ومن خلال المقابلات الشخصية التي أجريت فقد جاءت غالبية الاجابات بأن الحوافز المعنوية بلا شك تأثيرها في نفوس الأطباء أكثر بكثير من الحوافز المادية .
- الحوافز المادية : هي التي تشبع حاجات الفرد المادية، وتحفز على التفاعل والمشاركة والإنتاجية. والحوافز المادي ذو طبع مالي أو نقدي، فالمال حافز أساسي. والحوافز المادي عامل هام من العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة إذ تم من خلال المقابلات الشخصية استطلاع آراء الأطباء المشاركين في الدراسة عن أهمية هذا العامل، وكانت أقوالهم كالآتي : " لا توجد في المستشفى الجامعي حوافز مادية تشجع على المشاركة بالمعرفة، إنما توجد في أنظمة الجامعة حوافز مادية للأطباء من أعضاء هيئة التدريس ، مقابل النشر العلمي للأبحاث المتميزة في المجالات ذات معامل

تأثير عال " وقال آخرون " الحوافز المادية لها دور كبير في تشجيع الأطباء للمشاركة بالمعرفة، وتدفعهم لتبادل المعلومات وبذل جهد عال في هذا المجال . "

- توفير التجهيزات المعملية والمختبرية والأجهزة: عبر بعض الأطباء عن أن "توفير هذه الامكانيات التجهيزية تخفف على المشاركة وترفع نسبة الرضى الوظيفي لدى الأطباء وتدفعهم لبذل جهد أكبر في أعمالهم اليومية بالمستشفى" .
- الفائدة المرجوة من المشاركة بالمعرفة وتبادل المنافع: يعد عاملا فرعيا للحوافز، فقد تم استطلاع آراء المشاركين في الدراسة من الأطباء، واتفق معظمهم على أن هذا يعد عاملا مؤثرا في المشاركة، ويحدث بين الزملاء في المهنة .

سابعاً: التدريب والتعلم والتطوير

من خلال استطلاع آراء المشاركين في الدراسة عن هذا العامل، أشار تحليل البيانات إلى أن معظم المشاركين عبروا عن أهمية التدريب والتعلم والتطوير كعامل مؤثر في مشاركة المعرفة بين الأطباء في المستشفى الجامعي، فالثلاث الكلمات (تدريب – تعلم – تطوير) كل واحدة منها تعبر عن عملية مشاركة معرفية لا بد ان تجرى لتحقيق الهدف، وقد أشار المشاركون إلى بعض المفاهيم التي تندرج تحت هذا العامل، كعوامل فرعية، أهمها :

- المؤتمرات والندوات وورش العمل: إن حضور المؤتمرات والندوات وورش العمل يؤثر إيجاباً في مشاركة المعرفة بين الأطباء. ويعد من أهم العوامل في المشاركة سواء كان ذلك الحضور محلياً أو إقليمياً أو دولياً أو حتى عن طريق (الفيديو كونفرنس).وعبر بعضهم بقوله: " نحن نحرص على حضور المؤتمرات خصوصاً الدولية لتبادل الخبرات والمعرفة " وعبر آخر " إن حضور المؤتمرات الدولية الخارجية حافز معنوي كبير للطبيب، يدفعه لمشاركة المعرفة، وبذل جهد أكبر، ويحقق له كثيراً من الرضى الوظيفي "

- الجمعيات العلمية المهنية : عامل مؤثر في مشاركة المعرفة إذ يحقق الطبيب من خلالها التفاعل والتشارك المعرفي مع زملاء المهنة. وقد عبر بعض المشاركين في الدراسة بقولهم: " إن الجمعيات المهنية هي التي تنظم المؤتمرات العلمية التي تعد أكبر منصة لتشارك المعرفة، وتحديث معلومات الطبيب وتحيطه علماً بالمستجدات في تخصصه " (طبيب قلب).

- مجلات الجمعيات العلمية: عامل مؤثر في مشاركة المعرفة ، فقد عبر المشاركون في الدراسة بأن الأبحاث المنشورة في المجلات التي تصدرها الجمعيات العلمية المهنية هي في الغالب أبحاث للأطباء أعضاء الجمعيات المهنية، ومن خلالها يتم التشارك المعرفي فيما بينهم لعمل أبحاث مشتركة .

- التدريب: مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز معتمد من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بالمملكة كمستشفى تعليمي يتدرب به الأطباء الملتحقون ببرامج الزمالات الطبية السعودية في جميع التخصصات، إذ يعتبر التدريب من أهم العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء إذ إنهم في حاجة دائمة للتدريب، لكي يطوروا مهاراتهم، ويزيدوا من خبراتهم، وكل هذا يتم من خلاله تشارك معرفي عالي المستوى بين الأطباء المتدربين والمشرفين على التدريب من خلال معالجة الحالات المرضية، وقد عبر غالبية المشاركين بقولهم: " وجود أطباء تحت التدريب في المستشفى الجامعي يثري ويحفز على مشاركة المعرفة بين جميع فئات الأطباء ". (جراح أطفال).

النتائج:

- أظهرت النتائج ان العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز انحصرت في سبعة عوامل رئيسة هي (الثقافة التنظيمية - الهيكل التنظيمي - البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات - العوامل السلوكية والشخصية - دعم الإدارة العليا - الحوافز - التدريب والتطوير والتعلم .
- إن هناك (4) من الدراسات السابقة تتطابق مع دراستنا هذه في المنهجية المستخدمة، وهي أبحاث نوعية تمت باستخدام منهجية النظرية المجردة Grounded Theory لإكتشاف العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين العاملين في عدة قطاعات و بيات صحية مختلفة، وهذه الدراسات هي:

1- (Zhou & Nunes, 2012)

2- (Kim, 2013)

3- (Jabbary & Madhoshi, 2014)

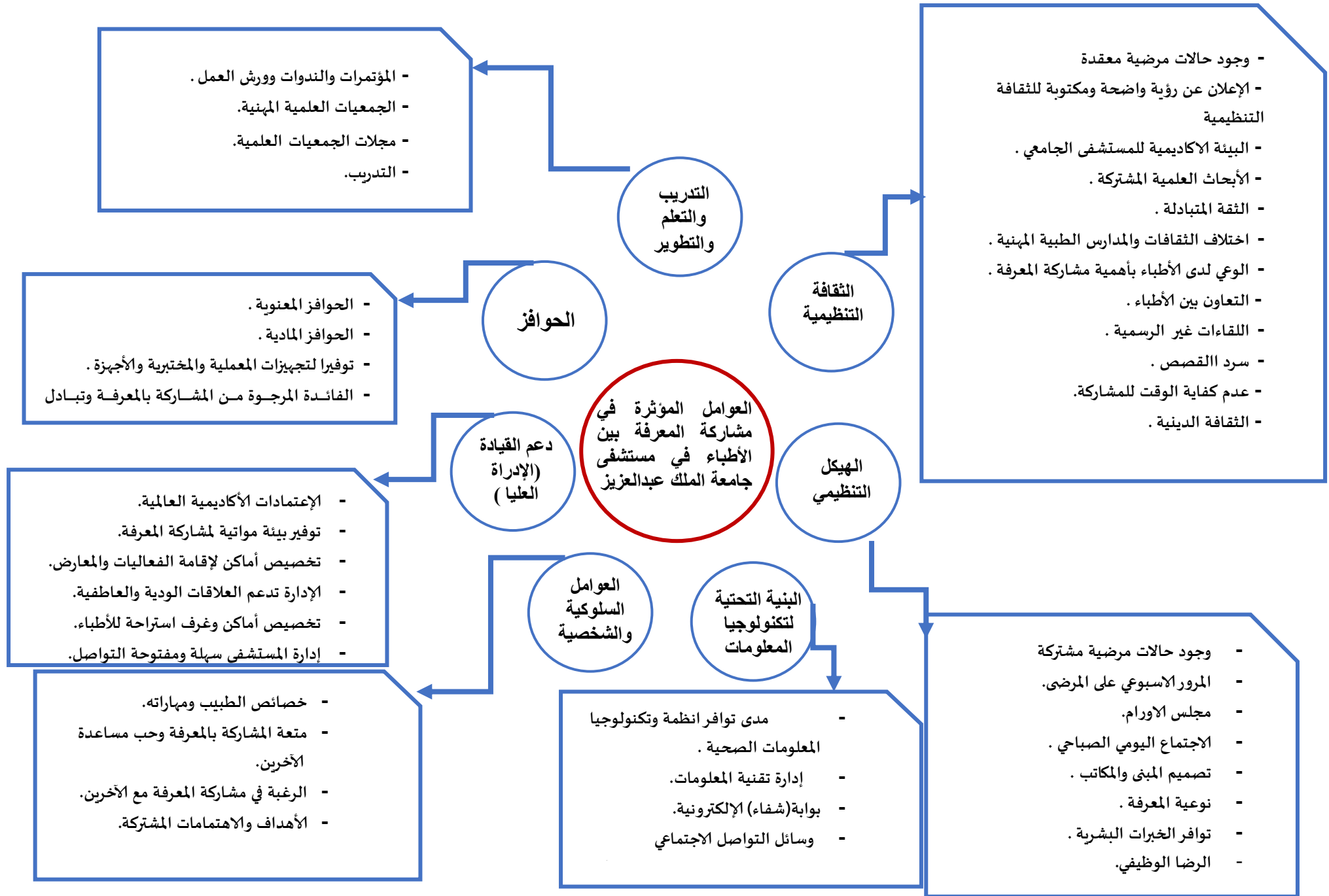
4 - (Ghodsian *et al.*, 2017).

- وقد تنوعت في الكشف عن العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة حسب طبيعة كل دراسة والبيئة التي طبقت عليها .
- أظهرت النتائج أن عامل (الثقافة التنظيمية) وعوامله الفرعية، تعد من أكثر العوامل عددا وتأثيرا في التحفيز على مشاركة المعرفة بين الأطباء في المستشفى الجامعي.
- توافقت نتائج هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في ترتيب أهمية العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بينما اكتشف الباحثان عوامل مؤثرة جديدة لم ترد في الدراسات السابقة. إذا أظهرت نتائج المقابلات الشخصية المتعمقة مع المشاركين في الدراسة بأن هنالك عوامل فرعية موجودة في بيئة المستشفى الجامعي لم تشر إليها الدراسات السابقة التي تم تحليل محتواها ومن أهمها

: (وجود حالات مرضية معقدة - عدم الإعلان عن رؤية واضحة ومكتوبة للثقافة التنظيمية - الأبحاث العلمية المشتركة - البيئة الأكاديمية للمستشفى الجامعي - الثقافة الدينية للطبيب - تحضير المادة العلمية للمحاضرات - وجود حالات مرضية مشتركة - المرور الأسبوعي على المرضى - مجلس الأورام - الاجتماع اليومي الصباحي - لجنة المراضة والوفيات.) ويعود ذلك الاختلاف إلى طبيعة وخصوصية المستشفى الجامعي .

- وجود إجماع من الأطباء المشاركين على أن العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز هي التي خلصت إليها الدراسة ، وذلك بعد أن عرضها الباحثان على المشاركين بعد الانتهاء من الدراسة .
- إن عملية التشارك المعرفي بين الأطباء لم يكن مخططاً لها. إذ لا يوجد خطة أو إستراتيجية لدى المستشفى الجامعي موجهة نحو تحفيز المشاركة بالمعرفة ، وما يؤكد ذلك هو عدم وجود إدارة متخصصة تعنى بإدارة المعرفة لتقوم بالتخطيط والتنظيم والتوجيه والإستغلال الأمثل للموارد المعرفية المتوافرة في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز .
- تمكن الباحثان من الإجابة عن تساؤلات الدراسة كما تمكن من توظيف منهجية النظرية المجردة من خلال التوصل إلى العوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز بجدة التي تم حصرها والموضحة في الشكل رقم (2) الآتي:

شكل (2) الإطار النموذجي للعوامل المؤثرة في مشاركة المعرفة بين الأطباء في مستشفى جامعة الملك عبد العزيز



التوصيات:

- 1- توفير منصة إلكترونية للأطباء في المستشفى الجامعي لتشارك وتبادل المعرفة من خلالها .
- 2- تدريب الأطباء وتحفيزهم لمشاركة المعرفة فيما بينهم .
- 3- توجيه إدارة المستشفى الجامعي لإزالة الحواجز التي تعيق التشارك المعرفي بين الأطباء ورفع مستوى الثقة فيما بينهم .
- 4- توفير إدارة مختصة تعنى بعمليات إدارة المعرفة المختلفة في المستشفى الجامعي وتوفير كل أشكال الدعم المادي والمعنوي لهذه الإدارة مما يجعل الجهود المبذولة من الإدارة العليا مركزة ومحفزة لمشاركة المعرفة بين الأطباء ، والكادر الطبي بشكل عام .
- 5- التأكيد على ضرورة مراعاة نظام الحوافز في الجامعة والمستشفى الجامعي لعمليات مشاركة ونقل المعرفة ، وتبادلها بين الأطباء ، بحيث يتم الربط بين عوامل الحوافز المادية والمعنوية التي تقدم للأطباء العاملين بالمستشفى الجامعي فعلى سبيل المثال بمنح الطبيب الذي يحرص على نقل المعرفة لزملائه ومشاركته معهم الخبرة التي يمتلكها كما ينبغي أن يتم دعم حضور الأطباء للمؤتمرات والندوات وحلقات النقاش التي تدعم مشاركة المعرفة .
- 6- دعم عامل البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات والإنترنت وتوفير كل الإمكانيات والتقنيات لرفع كفاءة الانظمة المعلوماتية الطبية ولإثراء مشاركة المعرفة في المستشفى الجامعي .
- 7-حث الباحثين وطلبة الدراسات العليا لإجراء المزيد من الأبحاث النوعية وخصوصا التي تتبنى منهجية النظرية المجردة . إذ إن هناك تكادساً في الأبحاث الكمية التي يقدمها الطلبة والباحثون والمعتمدة على استعراض الأساليب الإحصائية ، فضلاً عن أن هناك اتجاهاً كبيراً إلى استخدام البحوث النوعية، وخاصة في مجالات العلوم الإنسانية والاجتماعية .
- 8- يوصي الباحث بإجراء المزيد من الدراسات النوعية فيما يتعلق بمشاركة المعرفة على مجتمعات القطاع الصحي بجميع فئاته وكوادره الطبية المختلفة.

المراجع العربية:

- باشراحيل، هبة (٢٠١٧م) تطبيق إدارة المعرفة بالمؤسسات الصحية. المملكة العربية السعودية: جمعية المكتبات والمعلومات السعودية.
- الذبياني، حسن بن مرشد (٢٠١١م) مدخل لمنهج النظرية المجردة، الجمعية السعودية لعلم الاجتماع و الخدمة الاجتماعية، العدد ٤: ٨-٣٣.

ريان، عادل (٢٠٠٣م) استخدام المدخلين الكيفي والكمي في البحث دراسة استطلاعية لواقع أدبيات الإدارة العربية،

(محاضرة) المؤتمر العربي الثالث البحوث الإدارية والنشر، القاهرة: جمهورية مصر العربية، ١٤-١٥ / ٥

٢٠٠٣م.

الزيرة، زهراء عيسى (١٩٩٦م) معايير التقييم في منهج البحث النوعي : دعوة للبحث عن الجذور، مستقبل التربية

العربية، مجلد ٢ العدد ٧، ٦: ٧٥-٥١.

ستراوس، أنسيلم و كورين، جوليت (١٩٩٩م) أساسيات البحث الكيفي: أساليب وإجراءات النظرية المجردة، ترجمة:

عبدالله بن حسين الخليفة، الرياض: معهد الإدارة العامة.

سرحان، عماد (٢٠١٧م) النظرية المجردة.....طريق نحو أبحاث علمية مبتكرة، تاريخ الدخول 2019 /3/11 من

موقع <https://taelum.org/النظرية-المجردة>

السلطان، فهد بن سلطان (٢٠٠٨م) المنهج الاثنوغرافي رؤية تجديدية لواقع البحث التربوي، مجلة رابطة التربية الحديثة،

مجلد ٢ العدد ٤: ٩٥-١٤٤.

الفقيه، أحمد حسن (٢٠١٧م) تصميم البحث النوعي في المجال التربوي مع التركيز على بحوث تعليم اللغة العربية، المجلة

الدولية للدراسات التربوية و النفسية، مجلد ٢ العدد ٣: ٣٥٤-٣٦٧.

النعمي، محمد عبد العال و البياتي، عبد الجبار توفيق و خليفة، غازي جمال (٢٠١٥م) طرق ومنهج البحث العلمي،

عمان: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.

المراجع الأجنبية:

Denzin, Norman K, & Lincoln, Yvonna S (1994) Handbook of qualitative research, Thousand Oaks, CA.: Sage.

Ghodsian, Narges, Khanifar, Hossein, Yazdani, Hamidreza, & Dorrani, Kamal (2017) The effective contributing factors in knowledge sharing and knowledge transfer among academic staff at tehran university of medical sciences: a qualitative study, Journal of Medical Education, vol.16(2).

- Glasser, B.G. , & Strauss, A.L. (1967) The Discovery of Grounded Theory, Strategies for Qualitative Research, Chicago, IL.: Aldine Publishing Company.
- Hooff, Bart, & Hendrix, Linda (2004) Eagerness and willingness to share: the relevance of different attitudes towards knowledge sharing. Access date, April 23, 2019, Available at: http://www.warwick.ac.uk/fac/soc/wbs/conf/olkc/archive/oklc5/papers/d-3_hooff.pdf.
- Jabbary, Negin, & Madhoshi, Mehrdad (2014) Factors Affecting Knowledge Sharing Behavior in Academic Communities: Grounded Theory, International Journal of Education and Practice, vol. 2(6): 126-136.
- Kim, Min Sun (2013) Qualitative Study on Knowledge Sharing by University Hospital Medical Doctors–Focusing on Grounded Theory, International Journal of Bio-Science and Bio-Technology, vol.5(5): 93-100.
- Morse, Janice, & Field, Peggy (1995) Nursing Research: The Application of Qualitative Approaches, 2 ed., Cheltenham, UK: Nelson Thornes
- Lee, Hyun Sook, & Hong, Seong Ae (2014) Factors affecting hospital employees' knowledge sharing intention and behavior, and innovation behavior, Osong public health and research perspectives, vol.5(3): 148-155.
- Okoroji, Okey Chris, & Velu, Chanthaney (2013) Exploring knowledge sharing among medical and non-medical staff: A case study of an ophthalmology hospital in Malaysia, African Journal of Business Management, vol.7(35): 3545- 3558.
- Radisi, Anastasia (2015) Knowledge sharing and trust in the private health care sector, Master Thesis, International Hellenic University, Greece.
- Zhou, Lihong, & Nunes, Miguel Baptista (2012) Identifying knowledge sharing barriers in the collaboration of traditional and western medicine professionals in Chinese hospitals: A case study, Journal of Librarianship and Information Science, vol.44(4): 238-248.