

أثر ضغوط العمل على مشاركة المعرفة لدى الأطباء المؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية

The Impact of work stress on Knowledge Sharing for doctors-The public hospital institution in Ghardaia

تلي سعيدة^{1*}، محسن عواطف²، ميموني صابرين³

¹ جامعة ورقلة (الجزائر)، saidatelli@gmail.com

² جامعة ورقلة (الجزائر)، Ma.1478@yahoo.fr

³ جامعة ورقلة (الجزائر)، mimousab@gmail.com

تاريخ النشر: 2021/12/31

تاريخ القبول: 2021/11/05

تاريخ الاستلام: 2021/10/17

Abstract:

This study aimed to identify the impact of work stress on sharing knowledge among doctors in the public hospital institution in Ghardaia, where the study was conducted on a stratified random sample estimated at 42 individuals out of a total of 93 doctors in the public hospital institution in Ghardaia - Algeria, using the descriptive analytical method and based on the questionnaire as a tool for the study. At the end, it concluded that the level of both work stress and knowledge sharing among doctors is high, with a positive correlation and a significant effect relationship, between work stress as an independent variable and knowledge sharing as a dependent variable.

Keywords: work stress; knowledge sharing; organizational pressures; public hospital; Hospital doctor.

JEL Classification: C12; M10; L32.

مستخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر ضغوط العمل في مشاركة المعرفة لدى الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية، حيث أجريت الدراسة على عينة عشوائية طبقية قدرت بـ 42 فرد من إجمالي 93 طبيب بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية- الجزائر، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي واعتمادا على الاستبيان كأداة للدراسة. توصلت في نهايتها إلى أن مستوى كل من ضغوط العمل ومشاركة المعرفة لدى الأطباء مرتفع، مع وجود علاقة ارتباط طردية، مع وجود علاقة تأثير معنوي، بين ضغوط العمل كمتغير مستقل ومشاركة المعرفة كمتغير تابع.

الكلمات المفتاحية: ضغوط العمل؛ مشاركة المعرفة؛ عبء العمل؛ ضغوط الهيكل التنظيمي؛ مستشفى عمومي؛ طبيب استشفائي.

تصنيفات JEL: C12؛ M10؛ L32.

مقدمة

يرجع تزايد الاهتمام بموضوع ضغوط العمل خلال العقود الأخيرة إلى تنامي القناعة بأن هذه الضغوط تؤثر على صحة العامل وإنتاجيته وعلى سلامة السلوك التنظيمي في كل جوانبه المتعلقة بأداء الموارد البشرية للمنظمة. كما يمكن تفسير هذا الاهتمام بالإمكانية النظرية للسيطرة على هذه الضغوط وضبط مصادرها ومعالجة آثارها من قبل المنظمة المعنية كونها تمثل جانبا داخليا لهذه المنظمة، خلافا للضغوط الخارجية مثل العوامل الاقتصادية والسياسية والاجتماعية وغيرها من الضغوط التي لا تملك المنظمة في أغلب الأحيان السيطرة عليها، وجل ما قد تقدمه للعاملين فيها هو حلول تطبيقية لمعالجة آثارها.

إن مشاركة المعرفة في المنظمات تحتوي على خصائص سياسية تتعلق بالفهم الكامل لتأثير تطبيقات إدارة الموارد البشرية وخصوصا إدارة المعرفة على السلوك الأساسي للعاملين، وذلك إذا أخذت في الاعتبار حقيقة أن العاملين ربما لا يكونوا مستعدين لمشاركة المعرفة المملوكة لهم مع الإدارة. (رفاعي، صفحة 01)

ونقل المعرفة من شخص إلى آخر يتطلب تحويل هذه المعرفة الضمنية إلى معرفة واضحة من خلال مشاركة الخبرة والمناقشات الحوارية والمعرفة الفنية والتعليم.

ومما لا شك فيه أن الآثار السلبية لضغوط العمل تمس العديد من الجوانب في المؤسسة، من بين هذه الجوانب مشاركة المعرفة، سواء كان هذا التأثير سلبيا أم إيجابيا، وقد اهتم المختصون في مجال الصحة وإدارة المستشفيات بالضغوط الناجمة عن العمل في المستشفيات، لما يتسم به القطاع من خصائص تفرض على العاملين به أوضاعا معينة قد تكون مصدرا لهذه الضغوط، وذلك حفاظا على السير الحسن للعمل وتقديم أفضل الخدمات الصحية في المستشفى.

ومما سبق تبرز معالم الإشكالية يمكن معالجتها من خلال الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

إلى أي مدى تؤثر ضغوط العمل التي يتعرض لها الأطباء على مشاركة المعرفة بالمؤسسة

العمومية الاستشفائية بغرداية؟

ولتوضيح هذا التساؤل أكثر نقوم بطرح الأسئلة الفرعية التالية:

- 1- ما مستوى ضغوط العمل لدى الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية؟
- 2- ما مستوى مشاركة المعرفة لدى الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية؟

- 3- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل ومشاركة المعرفة لدى الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية؟
- 4- هل تؤثر ضغوط العمل على مشاركة المعرفة لدى الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية؟

فرضيات البحث

على ضوء ما سبق لإشكالية البحث، يمكن صياغة الفرضيات التالية:

- 1- مستوى ضغوط العمل لدى الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية مرتفع؛
- 2- مستوى مشاركة المعرفة لدى الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية منخفض؛
- 3- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بين ضغوط العمل ومشاركة المعرفة لدى الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية.
- 4- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين ضغوط العمل ومشاركة المعرفة لدى الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية.

1- ماهية ضغوط العمل

1-1- مفهوم ضغوط العمل

نظرا لأهمية ضغوط العمل على المنظمة فقد أصبح محل اهتمام العديد من الرجال الفكر الإداري والتنظيمي الذين اختلفوا في تعريفهم لهذا المفهوم من شخص لآخر، كل حسب تخصصه ومجال عمله (العميان، 2005، صفحة 159).

ومن هذا المنطلق يمكن ابراز التعاريف التالية:

- يرى بعض الباحثين أن الضغوط عبارة عن اختلال وظيفي في المنظمة أو المؤسسة التي يعمل بها الفرد، ويؤدي هذا الاختلال إلى انخفاض مستوى الرضى الوظيفي وضعف الأداء وانخفاض مستوى الفاعلية (عبده فليو والسيد، 2005، صفحة 305).
- ويعتبر كوبر (kooper) الضغوط المهنية بأنها عبارة عن مجموعة من العوامل البيئية التي تؤثر سلبا على أداء الفرد في العمل منها غموض الدور، صراع الدور، ظروف العمل البيئية، عبء العمل، العلاقات الشخصية في العمل، هذه العناصر تسبب الاجهاد الفسيولوجي للفرد (السيبي، 2002، صفحة 256).
- كما عرف بأنه جزء من بيئة العمل المادية والنفسية وهو أحد المصادر التي تتسبب في حوادث وأمراض عمل متنوعة منها جسدي ومنها ما هو نفسي تنعكس آثارها سلبا على الفرد وعلى المنظمة (عبد الكريم والنقيب، 2012، صفحة 154).

وخلاصة لما سبق يمكن وضع تعريف إجرائي لضغوط العمل على أنها:
ردود فعل تحدث خلافاً إما أن يكون وظيفياً أو يكون متعلقاً بالانفسية الفردية وذلك نتيجة لتفاعل عدة عوامل داخلية أو خارجية مرتبطة ببيئة العمل، والتي يمكن أن تترك آثاراً سلبية أو ايجابية على الفرد نفسه أو المنظمة التي يعمل بها.

1-2- مراحل ضغوط العمل

ويمكن دراسة هذه التعاريف أكثر بالتحول إلى أعمال الطبيب النفسي هانز سيلبي (Seley Hans) الذي حدد ردود الفعل الإنساني النفسية والجسدية اتجاه الضغط في ثلاث مراحل مميزة (المعشر، 2009، صفحة 16):

❖ **المرحلة الأولى (الإنذار أو التنبيه للخطر):** يجهز فيها الجسم نفسه لمواجهة التهديد أو التحدي الذي يريكه بإفراز هرمونات من الغدد الصماء ويترتب عليها سرعة ضربات القلب وزيادات معدل التنفس وزيادة نسبة السكر في الدم.

❖ **المرحلة الثانية (المقاومة):** وبعد الصدمة الأولى ينتقل الفرد إلى مرحلة المقاومة وفيها يحاول الجسم إصلاح أي ضرر أو الذي ناتج من الصدمة الأولى ويشعر الفرد في هذه المرحلة بالتعب والقلق والتوتر ويحاول مقاومة مسببات الضغط فإذا استطاع النجاح والتغلب على المشكلة فإن أعراض الضغط تزول.

❖ **المرحلة الثالثة (الإنهاك):** وتظهر هذه المرحلة إذا لم يستطع الفرد التغلب على مسببات الضغط واستر يعاني منها فترة طويلة، فإن طاقة الجسم على التكيف تصبح منهكة ومجهددة، وتضعف وسائل الدفاع والمقاومة ويتعرض الفرد للأمراض وارتفاع ضغط الدم والقرحة والأزمات القلبية.

1-3- أنواع ضغوط العمل

هناك أنواع متعددة لضغوط العمل يمكن تصنيفها وفق عدة معايير منها:
يمكن تقسيم الضغوط وفقاً للآثار المترتبة عنها إلى نوعين (النوشان، 2003، صفحة 14):
أ- **الضغوط الإيجابية:** وهي الضغوط المفيدة التي لها انعكاسات إيجابية حيث يشعر الفرد بالقدرة على الإنتاج والإنجاز المهام بسرعة وحسم.
ب- **الضغوط السلبية:** وهي الضغوط المؤذية ذات الانعكاسات على صحة وبنفسية الإنسان ومن ثم تنعكس على أدائه وإنتاجيته في العمل مثل تلك الضغوط نذفع في الواقع ثمنها بالإحباط وعدم الرضا عن العمل بالإضافة إلى النظرة السلبية تجاه قضايا العمل.

• أما من حيث الشمول فقد قسم الخضيرى ضغوط العمل إلى (الدوسري، 2010، صفحة 21):

أ. ضغط كلي شامل: وهو الضغط السائد على كل شيء من اهتمامات العمل، ومسيطرة على كافة العوامل في المنظمة التي يعمل بها.

ب- ضغط جزئي فرعي: يرتبط بمصلحة فئة من الفئات التي يضمها الكيان الإداري الذي يعمل به متخذ القرار، حيث تصدم مصالحه مع أهدافه نتيجة الضغط عليه، فكلما كانت هذه الفئة مؤثرة كلما أجبرت متخذ القرار الانصياع لمطلبها.

• حسب معيار المصدر: تنقسم الضغوط وفق مصادرها إلى (علوان و تحوي، 2009، صفحة 138):

أ. الضغوط الناتجة على البيئة المادية: تشكل الضوضاء والحرارة وسوء التهوية مصدر ضغوط بالنسبة للفرد، ويؤول دون قيام الفرد بمهامه ومسؤولياته بالشكل المطلوب.

ب. الضغوط الناتجة عن البيئة الاجتماعية: وتظهر نتيجة تفاعل الفرد مع الزملاء في مجال العمل مثل: الصراع داخل المؤسسة، اختلاف المهارات بين الأفراد.

ج. الضغوط الناتجة عن النظام الشخصي للفرد: وترجع إلى الخصائص الشخصية للفرد وهي تختلف من شخص الآخر، حسب طبيعة ونمط شخصيته مثلا: شخص سريع الغضب يكون أكثر عرضة للضغوط من الشخص الهادئ.

• من حيث الفترة الزمنية التي تستغرقها الشدة أو التوتر ومدى التأثير على صحة الإنسان البدنية والنفسية ويقسم "jains" الضغوط إلى (الهاشمي و بن زروال، 2006، صفحة 16، 15):

- الضغوط البسيطة: وتستمر من ثواني معدودة إلى ساعات طويلة، وتكون ناجمة على مضايقات صادرة على أشخاص تافهين أو أحداث قليلة الأهمية في الحياة.

- الضغوط المتوسطة: وتمتد من ساعات إلى أيام وتنتج على بعض الأمور كفترة عمل إضافية أو زيارة شخص مسؤول غير مرغوب فيه.

- الضغوط المضاعفة: وهي التي تستمر إلى الأسابيع وأشهر وتنتج على أحداث كبيرة كالنقل من العمل أو الإيقاف عن العمل أو موت شخص عزيز.

1-4- مصادر ضغوط العمل

إن مسببات ضغوط العمل يمكن أن تكون أي مثير داخلي أو خارجي يؤدي إلى استجابة جسدية أو نفسية مع مراعاة الفروق الفردية عند الأشخاص، تتعدد مصادر ضغوط العمل ما بين العوامل الداخلية والخارجية والتي تتحرك أثرها على مستويات الأداء، وعلى حالة الفرد

النفسية وعلى العلاقات الشخصية مما يؤدي للقلق والأمراض ومن هذه المصادر (مشتت دواي و عبد عابر، 2010، صفحة 14، 13):

• **المصادر الفردية:** هناك مجموعة من العوامل الشخصية التي تسبب في شعور الأفراد بالضغط من عدمه ومن أهم هذه العوامل:

أ. **اختلاف شخصية الفرد كمسبب الشعور بضغط العمل:** قد تكون الضغوط الموجودة في بيئة العمل واحدة إلا أن الشخصية المختلفة للأفراد هي التي تعطي الفرصة للفرد بأن يشعر بالضغط دون شخص آخر (الحلي، 2011، صفحة 19).

ب. **اختلاف قدرات الأفراد:** تتفاوت القدرات ن فرد إلى آخر، ويلعب ذلك دور في تفاوت الشعور بضغط العمل ومن هذه القدرات:

- القدرة على تحمل المسؤولية وقد تكون مسؤولية الأشراف على الآخرين والمسؤولية على أشياء مادية للأفراد؛

- مدى أدراك الفرد لضغوط: فالأفراد يخلفون في مدى إدراكهم للضغط من حولهم، ورجع ذلك إلى التفاضل بين المعاني المدركة بواسطة الأفراد ومدى فهمهم وتفسيرهم لها (حمدي، 2000، صفحة 174).

ج. **مركز التحكم في الأحداث (داخلي وخارجي):** توجد بعض الأدلة التي تربط بين اعتقاد الفرد في تحكمه وسيطرته على الأحداث المحيطة به وبين الشعور بضغط العمل، فمركز التحكم الداخلي يعني أن الفرد يستطيع التحكم والسيطرة على الأحداث المحيطة به بدرجة كبيرة، في حين أن مركز التحكم الخارجي يعني أن الفرد يعتقد أن ما يحدث له يتحدد بعوامل وقوى خارجية عن تحكمه وسيطرته مثل الحظ والفرصة (الحلي، 2011، صفحة 19).

• **المصادر التنظيمية:** من أهم مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها العاملين في المنظمات والأكثر شيوعاً تتمثل في الآتي:

أ- **العبء الوظيفي:** ويتمثل هذا العبء في الزيادة أو الانخفاض، فزيادة عبء الدور أو الوظيفي تعني قيام الفرد بمهام لا يستطيع إنجازها في الوقت المتاح، أن هذه المهام تتطلب مهارات عالية لا يملكها الفرد (رفاعي وبسيوني، 2004، صفحة 259).

ب- **غموض الدور:** ويعتبر غموض الدور من المصادر الرئيسية لضغوط العمل في المنظمات ويعني عدم وضوح عناصر العمل وعدم تأكد الفرد من اختصاصاته، وعدم معرفته بما يجب ما يؤديه، وعدم تأكد توقعات الآخرين منه.

ج- عدم المشاركة في اتخاذ القرارات: حيث يطلع المدراء باتخاذ القرارات أي أنهم بإمكانهم اتخاذ القرارات الإدارية فيما يتعلق بالمجالات التي تقع ضمن اختصاصاتهم للمديرين أو المشرفين وذلك عائد إلى عدة عوامل منها (الشماع، 2007، صفحة 109):

- أهمية القرار والنتائج المترتبة عنه؛

- درجة تعقيد القرار؛

- مدى المشاركة في اتخاذ القرار؛

- المسؤولية المترتبة على القرار.

وإتباع الفردية في اتخاذ القرارات وعدم إشراك العاملين من قبل الرؤساء والمشرفين، تمثل مصدرا من مصادر ضغوط العمل بالنسبة للموظفين الذين يشعرون بعدم أهميتهم في اتخاذ القرارات وخاصة تلك التي يتأثرون بها وهم مسؤولون عنها (هيجان، 1998، صفحة 182). ويرجع الهنداوي أن عدم مشاركة المرؤوسين في اتخاذ القرارات يعد مصدرا لضغوط العمل وذلك لسببين هما:

- ينمو لدى الفرد إحساس بعدم أهميته في المنظمة التي يعمل بها وأنه كل مهمل، ليس لأفكاره أو آراءه قيمة، ولهذا فقد استبعد من المشاركة في صنع القرار.

- تزايد حدة الضغوط إذا ما كانت القرارات لا تخدم بشكل فعال، على الأقل من وجهة نظر الفرد، الهدف الذي سطرت من أجله، وهو ما يعني مقاومة واعتراض من جانب الفرد على هذه القرارات مما يضاعف في النهاية من حدة ضغوط العمل لديه (توتم، 2005، صفحة 40، 41).

د) ظروف العمل المادية: أن البيئة المادية (الفيزيولوجية) تلعب دور كبيرا في صنع الضغوط في منظمات العمل في عصرنا الحاضر، ونعني البيئة المادية (الفيزيولوجية) العوامل المادية التي تحيط بالعاملين في المنظمات مثل: التكيف والإضاءة والأثاث والأصوات والهيكل المعماري للمكتب والتهوية.

كما أن درجة الحرارة غير المناسبة في مكان العمل (سواء ارتفاعها أو انخفاضها) تسبب ضيقا لدى العامل، كما تؤثر تأثيرا سيئا على النواحي الفيزيولوجية للعامل، مما يزيد إحساس العامل بالضيق ويسرع إليه بالتعب والملل ويقلل كفاءته في العمل (طه، 2001، صفحة 253، 254).

1-5- الآثار المترتبة على الضغوط المهنية

يواجه العامل داخل المنظمة العديد من أنواع الضغوط أثناء قيامه بعمله، وإذا استمرت وزادت عن القدر المعقول، تركت أثرا سلبيا على الفرد في حد ذاته، وعلى المنظمة، وهذا يعيق

الطرفين لبلوغ أهدافهما المرجوة. لكن هذا لا ينفي أن الضغوط يمكن أن تؤدي إلى نتائج فعالة، حيث أن المتفق عليه أن وجود قدر معين من الضغوط يمكن أن يسهم في تحسين أداء الفرد وعليه فإن للضغوط أثارا سلبية وأخرى ايجابية.

1- الآثار الايجابية للضغوط المهنية: تتمثل فيما يلي:

أ- التعاون والتضافر في الجهود من أجل إيجاد حلول للمشكلات؛

ب - زيادة الرغبة والدافعية نحو العمل؛

ج - تعزيز الشعور بالرضا الوظيفي والشعور بالإنجاز؛

د- انخفاض الغياب والتأخر ومعدل دوران العمل (عبد الرحمن، 1998، صفحة 24)؛

هـ - تنمية الاتصال بين العاملين بالمنظمة سواء كان هذا الاتصال رسميا أو غير رسمي، حيث تتطلب الضغوط المهنية زيادة في قنوات الاتصال واستخدامها بشكل فعال من أجل مواجهة هاته الضغوط (عقبلي، 2005، صفحة 600).

2- الآثار السلبية للضغوط المهنية: يترتب على الضغوط المهنية آثار سلبية متنوعة تشمل الفرد والمنظمة تتمثل في:

أ- انخفاض الأداء: إن ارتفاع مستوى الضغوط عن المقدار المناسب أو انخفاضه عنه، ذو تأثير سلبى على أداء العامل، ويؤدي إلى ضعف الأداء وانخفاضه، كما أن مقدار عالي أو منخفض من الضغوط قد لا يكون مثيرا أو مشجعا للأداء في حين أن مقدار مناسب للضغوط يكون مثيرا، ونسوق شكلا يصف العلاقة بين الضغوط والأداء (ماهر، 2003، صفحة 392).

ب- الملل: يقصد به اضطراب الفرد إلى الاستمرار في عمل لا يميل إليه، والضغط يخلق حالة من الملل أو السأم لدى الفرد نتيجة الظروف الخارجية للعمل، والوضع الاجتماعي والشخصي، مما يقلل انتباه وانجذاب الفرد نحو عمله (عبد المعطي، 1994، صفحة 336).

ج- التعب: يعرفه فيرنون بأنه مجموع نتائج النشاطات التي تظهر في تناقص القدرة على القيام بالعمل، حيث عادة ما يصاحب الشعور بالتعب عدم الثبات وعدم الاستقرار والقلق، والضيق الشديد، واضطراب في الحالة الانفعالية للفرد مما يؤدي إلى انخفاض أداءه نتيجة تعرضه للضغوط الناتجة عن بيئة العمل الخارجية أو الناجمة عن طبيعة الفرد ذاته (عويضة، 1996، صفحة 151).

د- التغيب: تعتبر مشكلة التغيب مشكلة هامة، وتكون مرتبطة بطبيعة الأعمال والمواقف التي يمر بها الفرد في عمله، حيث يميل الفرد إلى التأخر عن العمل شيئا فشيئا إلى أن يتغيب تماما (الفرماوي و عبد الله، 2009، صفحة 37).

هـ- مشكلات صحية: حيث أن تعرض الفرد إلى استنفار انفعالي يزيد عن قدرته على التحمل، قد يصيبه بأمراض صحية خطيرة مثل: الصداع المستمر، الذبحة الصدرية، وعدم انتظام معدلات القلب، أمراض الكبد والرئة، أمراض الجهاز العصبي المختلفة، ارتفاع ضغط الدم، زيادة نسبة الكوليسترول في الدم (عكاشة ، 1999 ، صفحة 91).

2- مشاركة المعرفة

1-2- مفهوم مشاركة المعرفة

إن مشاركة المعرفة عملية ثنائية الأوجه، ينطوي الوجه الأول منها على نشاط اجتماعي تفاعلي يجعل الأفراد يقدمون على مشاركة الأفكار، وتقديم النصح والإرشاد والمشورة للشخص الذي يتلقى التعلم من خلال الملاحظة، والاستماع، والاستجابة. وتعتمد المشاركة الفعالة للمعرفة على إدراك الاحتياجات المعرفية للمتلقي فهذا هو ما يعمل على إتاحة المعرفة للآخرين من خلال نظم الاستخدام الفعال *The Utilizing Effective System*، التي تضطلع بدور الوسيط في عملية نقل المعرفة (حسن محمد، 2016، صفحة 171).

ومن ناحية أخرى، يتوقف نشاط مشاركة المعرفة على التفاعل الإنساني الذي يتناقل الأفراد من خلاله معارفهم الخاصة، وما يترتب على ذلك من انتشار للمعرفة على المستوى المؤسسي. إن مشاركة المعرفة ليست مجرد إعادة هيكلة للرصيد المعرفي، وإنما هي معالجة التدفق المعرفة في سياق البيئة المحيطة، وهي عملية تحتاج إلى فضاء تخطيطي جيد يشجع على تفعيل إجراءات مشاركة المعرفة (حسن محمد، 2016، صفحة 171).

2-2- وسائل مشاركة المعرفة

تشير مراجعة الإنتاج الفكري المتخصص إلى وجود أساليب وطرق مختلفة لمشاركة المعرفة: فهناك من يرى أن أشكال مشاركة المعرفة تنقسم إلى نوعين (Akhavan, Rahimi, & Mehralian, 2013, p. 361).

الشكل المقصود، ويعني أن تتم عملية المشاركة بالمعرفة داخل المؤسسة من خلال الاتصالات المبرمجة بين الأفراد، أو من خلال أوعية المعلومات مثل: المذكرات، والتقارير، والنشرات والفيديو، والأشرطة الصوتية، والمؤتمرات والندوات الداخلية (Howell & Annansingh, 2013)، وبرامج الإرشاد، وبرامج التدريب، وتدوير الأعمال بين الأعضاء والشكل غير المقصود، ويعني مشاركة المعرفة داخل المؤسسة من خلال الشبكات غير الرسمية، والمقابلات الشخصية مع المتقاعدين، والتفاعل من خلال تقنيات المعلومات بما في ذلك المدونات الإلكترونية، ومواقع الإنترنت، والبريد الإلكتروني، و الاستثمار عن بعد، والدرشات،

والتدريب الافتراضي وبرمجيات إدارة المعرفة، والنظم الخبيرة، وشبكات المعلومات، وشبكات التواصل الاجتماعي... إلخ.

وتتيح شبكات التواصل الاجتماعي القدرة على التواصل الفعال والسهل مع مختلف أشكال المعرفة، فمن خلال هذه الشبكات يمكن لمراكز ابتكار المعرفة مثل: الجامعات ومراكز البحوث، أن تتواصل وبشكل مباشر مع جميع طوائف المجتمع، وبث المعرفة العلمية الجديدة التي يتم التوصل إليها، وعلى أية حال، فإن هذه المواقع تعمل على تكوين مجتمعات افتراضية للممارسة والتطبيق، على نحو يسر طرق التعلم غير الرسمية عبر استخدام المحتوى - جنباً إلى جنب - مع المشاركة المعرفية (Baruch & Hershkovitz, 2012, pp. 66,65).

2-3- معوقات مشاركة المعرفة

تتخذ المؤسسات إجراءات كثيرة لتيسير عملية مشاركة المعرفة، غير أن النتائج لا ترقى دائماً للتطلعات الإدارية المنشودة. فلا يزال حجب المعرفة وإخفاؤها أمراً شائعاً في مواقع العمل في هذه الأيام.

وتذهب ماريان كوكو (Marianne Kukko) (حسن محمد، 2016، صفحة 176) إلى أن المعوقات التي تعمل على الحد من مشاركة المعرفة تنقسم إلى ثلاثة مستويات:

- معوقات على المستوى الفردي وتضم ضيق الوقت، والمشكلات اللغوية، ونقص الثقة،
- وانخفاض الوعي بأهمية معالجة المعرفة، وقصور الشبكات الاجتماعية، وعدم وجود علاقات قوية.
- معوقات على المستوى المؤسسي وتشمل: عدم تكامل أهداف مشاركة المعرفة مع الاستراتيجيات المؤسسية، وإهمال الاتصال الإداري لفوائد مشاركة المعرفة، وقصور البنية التحتية اللازمة لمشاركة المعرفة، وضعف شبكات الاتصال، والصراع بين فرق عمل، والتعقيدات المتزايدة، وتباعد المسافات.
- معوقات على المستوى التقني: الافتقار إلى التدريب، وضيق الوقت، وضعف الإفادة من التقنيات التي يتم اختيارها.

3- الطريقة والأدوات

3-1- مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من مجموعة من الأطباء الإستشفائيين بالمستشفى الحكومي بغرداية، وهو عدد محدود.

3-2- عينة الدراسة: بالنسبة لعينة الدراسة فقد تم اختيار مجموعة من الأطباء في المؤسسة محل الدراسة، وتم ارسال (47) استمارة استبيان الكتروني من خلال رابط عبر مواقع التواصل

الاجتماعي، حيث تم استلام (42) ردا على الاستبانة. وبذلك يكون اجمالي الاستبانات الخاضعة للدراسة (42) استبانة. أي أن حجم عينة الدراسة قدر بـ (42) فرد ما نسبته 45,16% من مجتمع الدراسة البالغ عددهم 93 فرد كما يوضحه الجدول 1 بالملاحق.

3-3- الخصائص الديمغرافية للعينة: من حيث الجنس أغلبية العينة كانت إناثا بنسبة 57,1% أي (24) من أفراد عينة الدراسة، أما الذكور فمثلت (18) فرد ما نسبته 42,9%. أما حسب العمر نجد أن (13) من أفراد العينة وهو ما نسبته 31% يتراوح سنهم ما بين 41 و50 سنة، و (10) أفراد سنهم ما بين 31 و40 سنة وكذلك بالنسبة للذين سنهم أكثر من 51 سنة بنسبة 23,8%. في حين أن (09) من الأفراد سنهم أقل من 30 سنة بنسبة 21,4%. من حيث الحالة العائلية نجد أن (25) من أفراد عينة الدراسة أي ما نسبته 59,5% متزوجون، في حين نجد أن (17) فرد أعزب ما يمثل نسبته 40,5% وبالتالي أغلب أفراد العينة متزوجون، من حيث الاختصاص نجد أن (18) من أفراد عينة الدراسة طبيب (ة) مختص (ة) ما يمثل نسبته 42,9% من إجمالي أفراد العينة، في حين نجد أن (15) فرد طبيب (ة) ما نسبته 35,7% أما (09) منهم طبيب رئيس مصلحة بنسبة 21,4% ، وحسب الخبرة نجد أن (14) من أفراد العينة لديهم من 16 سنة فأكثر من الخبرة ما نسبته 33,3% من إجمالي العينة، و(13) فرد سنوات خدمتهم ما بين 11 و15 سنة وفي حين أن (06) من الأفراد عدد سنوات خدمتهم أقل من 05 سنوات بنسبة 14,3%.

3-4- أدوات ومتغيرات الدراسة: من أجل جمع المعلومات الأولية تم الاعتماد على أداة الاستبيان والتي تقوم على أساس إعداد الأسئلة المرتبطة والمكملة لبعضها البعض حول مشكلة الدراسة وفروضها ليجيب عليها المستقصي، ليتم بعد ذلك تفريغها وتبويبها وتحليلها واستخلاص النتائج منها للوصول إلى أهداف الدراسة، والاستبيان المستخدم في دراستنا تمت صياغته وبناء فقراته استرشادا بالدراسات السابقة ويتكون من ثلاثة أجزاء بمجموع 35 فقرة كما يلي:

- الجزء الأول: ويتمثل في المعلومات الديمغرافية عن المستجيب (الجنس، السن، الوضعية الاجتماعية، المسمى الوظيفي وسنوات الخدمة).

- الجزء الثاني: المتغير المستقل ضغوط العمل متضمننا ثلاثة أبعاد وهي عبء العمل (05) فقرات، ضغط العمل (05) فقرات وبعد ضغط الهيكل التنظيمي بـ (05) فقرات.

والمتغير التابع مشاركة المعرفة لدى الاطباء ويحتوي هذا الأخير على (04) فقرات. ويمكن إبرازها من خلال محاور الاستبيان في الجدول رقم (2) بقائمة الملاحق.

3-5- الأدوات والبرامج الإحصائية لقياس المتغيرات

-برنامج SPSS V22، وبغرض المعالجة الإحصائية استعملنا برنامج Excel 2007 لتمثيل المتغيرات بيانياً؛

-أساليب الإحصاء الوصفي للتعرف على خصائص العينة من خلال التكرارات والنسب المئوية؛
-حساب المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية؛
-معامل بيرسون للإرتباط.

- الانحدار لمعرفة الأثر بين ضغوط العمل ومشاركة المعرفة لدى الأطباء.

4- النتائج ومناقشتها

أولا/مناقشة النتائج ومقارنتها بصحة ونفي الفرضيات

1- تأثير خصائص العينة الشخصية والوظيفية: عند قيامنا بعرض لخصائص أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية والمتغيرات الوظيفية ومقارنتها بفرضيات الدراسة وجدنا أن بما أن أغلب أفراد العينة إناث فهو يزيد من حجم ضغوط العمل ويقلل من درجة مشاركة وتبادل المعرفة وهذا راجع لطبيعة الأثنى وتركيبه شخصيتها، ناهيك عن فترات غيابها عن العمل بسبب عطل الأمومة أو تربية الأولاد تقلل من تواصلها وبالتالي تبادل المعارف ومشاركتها، أما بالنسبة للعمر فنجد أغلبية العينة بين عمر الكهولة وبداية الشيخوخة وهو العمر الذي يكون فيه الشخص معرض لضغوط كبيرة بالإضافة لضغوط عمله بسبب تحمله مسؤوليات أكبر على صعيد العائلة أو العمل وبالتالي يؤثر سلبا على مشاركته للمعرفة بالرغم من أنه في عمر اكتساب الخبرة والمعرفة بشكل كبير، عند مناقشة الحالة العائلية يتبين أن أغلب أفراد العينة متزوجون وبالتالي فإن ضغوطات العمل تؤثر فيهم بشكل أكبر من العزاب بسبب تراكم ضغوطات العائلة مع ضغوطات العمل، وعند الحديث عن الوضعية الوظيفية نجد أن أغلب أطباء العينة هم طبيب مختص أو رئيس مصلحة لديهم خبرة طويلة في العمل مما يكسبه معرفة عالية مستعدون لمشاركتها مع الغير في ظل ظروف عمل جيدة خالية من الضغوطات وبالتالي نجد أن إجمالي الخصائص تدعم فرضية الدراسة التي تنص على أن هناك علاقة عكسية بين ضغوط العمل ومشاركة المعرفة أي كلما زادت ضغوطات العمل قل مستوى المشاركة المعرفية بين الأطباء محل الدراسة.

2- مناقشة نتائج ضغوط العمل في المؤسسة محل الدراسة: نجد أن المتوسط العام لضغوط العمل كان مرتفعا، بمعنى ان افراد العينة نقص في الرضا حول واقع القيادة الإبداعية في المؤسسة محل الدراسة، ويرجع سبب ذلك إلى أن الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية يتمتعون بمستوى مقبول حول ظروف العمل والتي نلاحظها في درجة وعيهم وخبرتهم وحسهم الإبداعي في كيفية التصرف والمكتسب نتيجة تعايشهم الدائم مع الحالات الطارئة ومختلف الحالات الصحية، إضافة الى ذلك التطوير والتحسين المستمر لقدرات ومهارات الأفراد وتحسين

معارفهم للحفاظ على جاهزيتهم في جميع المستويات ومختلف المهام والأنشطة. حيث كانت نظرتهم:

أ- فيما يخص بعد عبء العمل: فقد بلغ متوسطه الحسابي (3.43) بانحراف معياري (0.55)، وهذا يعكس درجة موافقة مرتفعة حول محتوى فقراته، ما يمكن قوله أن مستويات ضغوط العمل الناجمة عن عبء العمل كانت مرتفعة مما يدل على أن هذا المتغير يعتبر مصدرا ومسببا لا يمكن تجاهله من بين أهم أسباب ضغوط العمل، ولعل ما يفسر ذلك هو قلة تعداد الأطقم الطبية وشبه الطبيين في المؤسسة مما أدى الى احساسهم أن عملهم الذي يقومون به أكبر من قدراتهم.

ب- فيما يخص بعد ضغط العمل: من وجهة أفراد العينة بلغ المتوسط الحسابي لبعء الطلاقة (3.35) بانحراف معياري (0.59) وهو متوسط حسابي متوسط يعكس درجة موافقة مقبولة على محتوى هذه العبارات، وهذا ما يفسر وعي الأطباء بأن عملهم يتطلب اليقظة والانتباه والسرعة اللازمة لتنفيذ إجراءات العمل.

ج- بعد ضغط الهيكل التنظيمي: فقد بلغ متوسطه الحسابي (3.52) بانحراف معياري (0.40) وهذه القيمة تعكس درجة موافقة مرتفعة، وهذا يعني أن أفراد العينة يعانون من ضغوط عمل ناجمة عن الهيكل التنظيمي وبصورة مرتفعة، وما يفسره هذا ويظهر جليا هو وجود ضعف في التنسيق بين مختلف الوحدات في المؤسسة محل الدراسة بالإضافة الى المركزية المتبعة في العمل تحد من القدرة على الأداء الجيد.

ثانيا/مناقشة نتائج مستوى مشاركة المعرفة في المؤسسة محل الدراسة: نجد أن المتوسط العام للصحة التنظيمية قد بلغ (3.50) بانحراف معياري (0.69) ما يعكس النظرة الإيجابية لأفراد العينة حول هذه الفقرات، بمستوى مرتفع، ومنه فإن مشاركة المعرفة تظهر بمستوى مرتفع لدى الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية. وترى الطالبة من خلال هذه النتيجة أن المؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية تحاول تنشيط قدراتها وتطوير امكانياتها ولديها استجابة واضحة بشكل مقبول للتكيف والبقاء في بيئتها مما يجعلها تولي الاهتمام بمجال إدارة المعرفة من خلال محاولتها لتحسين أدائها بكفاءة وفعالية وذلك بالوقوف على عمليات التطوير المعرفي والتحسين المستمر ضمن إطار مركزي للقرارات، استجابة للتغيرات البيئية سواء الداخلية او الخارجية.

ثالثا/ العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة: من خلال الجدول رقم (4) في الملاحق الذي يوضح العلاقات الارتباطية بين أبعاد ضغوط العمل ومشاركة المعرفة ويتضح بان جميع

العلاقات الارتباطية دالة إحصائياً وعند مستويات إيجابية بين المتغيرين، وقد بلغت القيمة الإجمالية للعلاقة الارتباطية بين ضغوط العمل مشاركة المعرفة ككل (64.8%) وهي قيمة إيجابية ولا بأس بها، تؤكد وجود علاقة طردية قوية

رابعا/علاقات التأثير بين متغيرات الدراسة:

- وجود معنوية للانحدار وذلك من خلال قيمة F لنموذج الانحدار الخطي والبالغة 28.966 بدلالة 0.000 أصغر من مستوى (0.01):

- متغير ضغوط العمل يفسر 42.0% من التباين الحاصل في مشاركة المعرفة حيث أن معامل التحديد $R^2=0,42$ ؛

- ومن خلال قيمة بيتا B التي توضح العلاقة بين ضغوط العمل ومشاركة المعرفة بقيمة 1.168 ذات دلالة إحصائية من خلال قيمة T والدلالة 0.000 المرتبطة بها.

وبالتالي يمكن كتابة معادلة خط الانحدار على الشكل التالي: $Y=168.1X - 0.510$

الخلاصة

إن موضوع ضغوط العمل من المواضيع التي حظيت في الآونة الأخيرة باهتمام كبير في مجال الإدارة والتسيير، باعتبارها أحد العوامل الأساسية المحددة لنجاح وتفوق المنظمات خاصة في الوقت الحالي الذي تتميز فيه البيئة بتغيرات سريعة من شأنها التأثير على المنظمة وتحقيق أهدافها. مما يساعد على بناء التشارك المعرفي بصفة سليمة للمنظمة، حيث يجب على المؤسسة توفير مناخ تنظيمي ايجابي منفتح، وتبني إستراتيجية لا تجعل العاملين ملتزمين فقط بأداء واجباتهم، بل أيضا بتحقيق أهدافهم من خلال تحقيق أهداف واضحة تتبناها المنظمة. وعليه نلخص نتائج الدراسة فيما يلي:

✓ مستوى مرتفع لضغوط العمل لدى الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية وقد تم اثبات صحة الفرضية الأولى من خلال فقرات الاستبيان في الجزء الثاني منه؛

✓ مستوى مرتفع لمشاركة المعرفة لدى الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية وقد تم إثبات صحة الفرضية الثانية إلى حد ما من خلال المتوسط الحسابي لفقرات الاستبيان في المحور الأخير حيث ظهرت بمستوى مرتفع؛

✓ وجود علاقة بين مستوى ضغوط العمل ومستوى مشاركة المعرفة لدى الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ ، وهو ما يثبت صحة الفرضية الثالثة من خلال وجود علاقة ارتباطية ايجابية بنسبة (64.8%)؛

✓ وجود أثر لضغوط العمل على مشاركة المعرفة لدى الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $(\alpha \leq 0.05)$ ، وهو ما يثبت صحة الفرضية الرابعة من خلال معامل التحديد $R^2 = 0.42$ ومعاملات التأثير.

التوصيات: بناء على ما سبق نتقدم بالتوصيات التالية:

✓ رفع مستوى الوعي لدى العاملين بأهداف المستشفى وسبل الوصول إلى تحقيق هذه الأهداف ودور كل فرد في تنفيذ هذه الخطة.

✓ تعزيز روح المبادرة لدى العاملين ودفعمهم للتفكير في حلول للمشاكل التي تواجههم ومناقشة هذه الحلول عن الاكتفاء بطرح الإشكالات وتناقيلها على المستوى الفردي.

✓ تعزيز ثقتهم برأيهم وتشجيعهم للمشاركة في العمل الجماعي بهدف تطويرهم معنوياً ومنحهم دافعا للأداء.

✓ الاستفادة من مزايا التخصص في تحديد المشاكل والحلول والموارد المطلوبة لكل من قطاعات العمل في تمكين العاملين وزيادة مستوى السيطرة والتحكم لديهم خلال مراحل التنفيذ.

✓ إقامة ورش العمل، وتكوين المجتمعات البحثية ودعمها؛ لتبادل أعضاء الهيئة الطبية المواد البحثية والأفكار حول البحث الطبي والعلمي

✓ توضيح قيمة التشارك في مجال خدمة المجتمع لأعضاء هيئة التدريس، ووضع آليات فاعلة للتطبيق

✓ حرص القيادات الاستشفائية على تشجيع التعاون والتشارك المعرفي لإجراء البحوث العلمية المشتركة بين أعضاء الهيئات الطبية ودعمها، وتضمين ذلك في متطلبات الترقية الوظيفية بما يشجع على التشارك المعرفي في المستشفيات.

قائمة المصادر والمراجع

- Akhavan, P., Rahimi, A., & Mehralian, G. (2013). Developing a Model for Knowledge Sharing in Research Centers. *Journal of Knowledge Management*.
- Baruch, A., & Hershkovitz, A. (2012). A case study of Israeli higher-education institutes sharing scholarly information with the community via social networks. *The Internet and Higher Education*.
- Howell, K., & Annansingh, F. (2013). Knowledge Generation and Sharing in UK Universities: A Tale of Two Cultures. *International Journal of Information Management*.
- Seonghee, K., & Boryung, J. (2008). An analysis of faculty perceptions: Attitudes toward knowledge sharing and collaboration in an academic institution. *Library & Information Science Research*.
- أحمد ماهر. (2003). السلوك التنظيمي-مدخل بناء المهارات. القاهرة: الدار الجامعية للنشر والتوزيع.

- أحمد محمود خالد الحلبي. (2011). أثر ضغوط العمل على الأداء الوظيفي في البنوك الاسلامية (رسالة ماجستير). عمان: جامعة الشرق الأوسط.
- توفيق عبد الرحمن. (1998). المدير في مواجهة ضغوط العمل. القاهرة: مركز الخبرات المهنية للإدارة.
- جاسم مشتت دواي، وسعد عبد عابر. (2010). مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها العاملون في القطاع الحكومي. المجلة العراقية للعلوم الإدارية.
- حمدي علي الفرماوي، ورضا عبد الله. (2009). الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة-توجهات نفسية في سبيل التنمية البشرية. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- خليل محمد حسين الشماع. (2007). مبادئ الإدارة مع التركيز على ادارة الاعمال. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- رفاعي محمد رفاعي، واسماعيل علي بسيوني. (2004). ادارة السلوك في المنظمات. الرياض: دار المريخ.
- شعبان علي حسن السيسي. (2002). أسس سلوك الانسان بين النظرية و التطبيق. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- عبد الرحمن بن احمد بن محمد هيجان. (1998). ضغوط العمل-منهج شامل لدراسة مصادرها و نتائجها و كيفية ادارتها. الرياض: معهد الادارة العامة.
- عبد المعطي. (1994). السلوك الاداري و التنظيمي. عمان: مكتبة المحتسب.
- علي بن حمد بن سليمان النوشان. (2003). ضغوط العمل و آثارها على عملية اتخاذ القرارات دراسة مسحية على القيادات الادارية في عدد من الأجهزة الامنية و المدنية (مذكرة ماجستير). الرياض: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.
- علي حمدي. (2000). سيكولوجيا الاتصال و ضغوط العمل. المكتبة الجامعية.
- عمرو وصفي عقيلي. (2005). ادارة الموارد البشرية المعاصرة بعد استراتيجي. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- عيسى ابراهيم المعشر. (2009). أثر ضغوط العمل على اداء العاملين في الفنادق الأردنية (رسالة ماجستير). عمان: جامعة الشرق الاوسط للدراسات العليا.
- فاروق عبده فليه، و عبد المجيد السيد. (2005). السلوك التنظيمي في ادارة المؤسسات التعليمية. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- فرح عبد القادر طه. (2001). علم النفس الصناعي و التنظيمي. القاهرة: دار قباء للطباعة و النشر و التوزيع.
- قاسم علوان، و أحمد تحوي. (2009). إدارة الوقت مفاهيم و عمليات و تطبيقات. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- كامل محمد عويضة. (1996). علم النفس الصناعي. بيروت: دار الكتب العلمية.
- لوكيا الهاشمي، و فتيحة بن زروال. (2006). الاجهاد. عين مليلة: دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع.
- مبارك بن فالج مبارك الدوسري. (2010). ضغوط العمل و علاقتها بالرضاء الوظيفي للأفراد العاملين في مراكز حرس الحدود(رسالة ماجستير). الرياض: جامعة نايف للعلوم الأمنية.
- محمد ابراهيم حسن محمد. (2016). مشاركة المعرفة في البيئة الاكاديمية-دراسة مسحية على جامعات دولة الامارات العربية المتحدة. المجلة الدولية لعلوم المكتبات و المعلومات

أثر ضغوط العمل على مشاركة المعرفة لدى الأطباء- المؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية

محمد العميان. (2005). السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال. عمان: دار وائل للنشر.

محمود فتحي عكاشة. (1999). علم النفس الصناعي. الاسكندرية: مطبعة الجمهورية.

ممدوح عبد العزيز رفاعي. (بلا تاريخ). <https://dr-mamdouhrefaiy.com/>. تم الاسترداد من <https://dr-mamdouhrefaiy.com/home/attachments/article/80/%D8%A8%D8%AD%D8%AB%20%D8%A7%D9%84%D8%AB%D9%82%D8%A9%20%D9%81%D9%89%20%D9%85%D8%B4%D8%A7%D8%B1%D9%83%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B9%D8%B1%D9%81%D8%A9.pdf>.

مؤيد عبد الكريم، و شاكر النقيب. (2012). العوامل التنظيمية المسببة لضغوط العمل و علاقتها بالانتماء الوظيفي. مجلة جامعة الأنبار للعلوم الاقتصادية والإدارية.

نايف بن فهد توتوم. (2005). مستويات ضغوط العمل و سبل مواجهتها في الأجهزة الأمنية (رسالة ماجستير). السعودية: جامعة نايف العربية للعلوم الامنية.

الملاحق

جدول (1): احصائيات خاصة بعينة الدراسة

النسبة	العدد	البيان
%100	47	الاستبيانات الموزعة
%89,36	42	الاستبيانات المستردة

الجدول (2): يوضح محاور الاستبيان

المحاور	الفقرات
المعلومات الشخصية	س1-س5
بعد عبء العمل	س6-س10
بعد ضغط العمل	س11-س15
بعد ضغط الهيكل التنظيمي	س16- س19
بعد مشاركة المعرفة	س20- س23

الجدول (3): يوضح متوسطات إجابات الأطباء المستجوبين لمدى تأثير ضغوط العمل بأبعادها الثلاث على

مشاركة المعرفة لديهم

الاتجاه	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات
اتجاهات أفراد عينة الدراسة حول عبارات بعد عبء العمل			
متوسط	1,49	2,95	1- توكل لي أعمال كثيرة تتطلب الانجاز في نفس الوقت
متوسط	1,12	3,36	2- أتلقى تعليمات متعارضة أكثر من مسؤول.
متوسط	1,04	2,98	3- تعقد اجتماعات كثيرة أثناء العمل الرسمي
مرتفع	1,04	3,81	4- أفتقد للخبرة المطلوبة لتنفيذ المهام الموكلة لي
مرتفع	1,02	4,07	5- أكلف بمهام خارج نطاق عملي وعلى حساب وقت عملي الرسمي

سعيدة تلي، عواطف محسن وصاهرين ميموني

مرتفع	0,55	3,43	متوسط إجمالي فقرات بعد (عبء العمل)
اتجاهات أفراد عينة الدراسة حول عبارات بعد ضغط العمل			
مرتفع	0,86	4,19	6- الراتب لا يتناسب مع طبيعة العمل الذي أنجزه
متوسط	0,69	3,00	7- يتم توزيع نقاط الحوافز آخر الشهر حسب الكفاءة
مرتفع	1,15	3,07	8- تتناسب العلاوة والامتيازات مع الجهد المبذول
متوسط	1,00	3,21	9- يعتبر الاجر المدفوع للعمل الاضافي مناسباً
متوسط	1,04	3,29	10- تقدم الادارة امتيازات وحوافز لأصحاب الافكار الجديدة
متوسط	0,59	3,35	متوسط إجمالي فقرات بعد (ضغط العمل)
اتجاهات أفراد عينة الدراسة حول عبارات بعد الهيكل التنظيمي			
مرتفع	0,73	4,05	11- المركزية المتبعة في العمل تحد من قدرتي على الأداء
متوسط	1,05	3,36	12- الواجبات الملقاة على عاتقي أكبر من الصلاحيات الموكلة لي
مرتفع	0,78	3,67	13- نظام الاتصال بيني وبين رؤسائي ضعيف
متوسط	1,19	3,12	14- ان اجراءات العمل واضحة بشكل كافي
مرتفع	0,91	3,45	15- هنالك ضعف في التنسيق بين الافراد في الوحدات الإدارية
مرتفع	0,40	3,52	متوسط اجمالي فقرات بعد (الهيكل التنظيمي)
اتجاهات أفراد عينة الدراسة حول عبارات محور مشاركة المعرفة لدى الأطباء			
مرتفع	0,84	3,79	16- يمكنك التأثير بما يحدث في مكان عملك بالعموم
مرتفع	0,96	3,45	17- يقوم مديرك المباشر باستشارتك قبل اتخاذ القرار يؤثر على عملك
متوسط	1,04	3,31	18- تملك الفرصة للمشاركة باجتماعات تتعلق بتطورات جديدة في العمل
مرتفع	1,29	3,48	19- يسمح لك بالمشاركة في اتخاذ القرارات تؤثر عليك مباشرة
مرتفع	0,69	3,50	متوسط اجمالي فقرات محور مشاركة المعرفة

الجدول (4): الجدول نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط بطريقة (Entry)

دلالة T	قيمة T	معامل الانحدار B	دلالة F	قيمة F	معامل التحديد R ²	معامل الارتباط R	الثابت
0.501	-0.679	-0.510	0.000	28,966	0.420	0.648	ضغوط العمل
0.00	5.382	1.168					

الجدول (5): الجدول نتائج اختبار الانحدار الخطي المتعدد بطريقة (Stepwise)

الصحة التنظيمية			المتغير التابع
ضغط العمل	الهيكل التنظيمي	الثابت	المتغيرات (المستقلة) المفسرة
	83.2		معامل الارتباط R
	69.2		معامل التحديد R ²
	43.91		قيمة F
	0.000		دلالة F
0.432	1.009	-1.502	معاملات الانحدار B
3.564	5.663	2.721	قيمة T
0.001	0.000	0.01	دلالة T