

Geïntegreerde raamwerk vir gesondheidsorgpraktisyns se werklike kennisdelingsgedrag

L Malungana, L Motsi

Universiteit van Suid-Afrika, Suid-Afrika

Korresponderende outeur: L Malungana **E-pos:** emalul1@unisa.ac.za

Agtergrond: Die mees doeltreffende ondersteuning vir kennisgedrag word nie goed in gesondheidsorgorganisasies verstaan nie. Daarom is dit noodsaaklik om die faktore wat kennisdelingsgedrag beïnvloed te ondersoek.

Doel: Die doel van die studie is dus om 'n konseptuele model te ontwikkel wat die werklike kennisdelingsgedrag onder gesondheidsorgpraktisyns in openbare gesondheidsorginstellings identifiseer.

Omgeving: Dr. George Mukhari-hospitaal, 'n akademiese hospitaal en 'n tersiêre opleidingsfasiliteit, ongeveer 30 kilometer noord van Tshwane (Pretoria), was die terrein van die studie. Dit funksioneer as die Sefako Makgatho-Universiteit vir Gesondheidswetenskap se opleidingshospitaal vir studente wat gesondheidswetenskappe studeer.

Metode: Data vir die studie is ingesamel deur 'n kwantitatiewe metodologie, naamlik 'n meningsopname. Data-analise is gedoen met behulp van die Parsiële Kleinste Kwadrate- en Strukturele Vergelykingsmodel-benaderings.

Resultate: Organisasiekultuur, organisasiestruktuur en inligtingskommunikasietegnologieë word sterk en positief geassosieer met werklike kennisdelingsgedrag, wat sewe van die hipoteses bevestig het (H1, H2, H3, H5, H6, H7, H8), wat gevolglik aanvaar is. H4 en H9 is verwerp omdat daar geen beduidende verband tussen kennisdelingsgedrag en waargenome organisasie steun was nie.

Gevolgtrekking: Organisasiekultuur, organisasiestruktuur en inligtingskommunikasietegnologie het almal 'n sterk en positiewe korrelasie met die werklike gedrag van kennisdeling.

Sleutelwoorde: organisasiekultuur, organisasiestruktuur, gesondheidsorgpersoneel, elektroniese gesondheidsrekords, kennisdeling, werklike kennisdelingsgedrag, pasiënte.

Integrated framework for healthcare practitioners' actual knowledge-sharing behaviour:

Background: The most effective support for knowledge behaviours is not well understood in healthcare organisations. Therefore, it is essential to examine the factors that influence knowledge-sharing behaviours.

Aim: The study's goal is therefore to develop a conceptual model that identifies the actual knowledge-sharing behaviour among healthcare practitioners in public healthcare institutions.

Setting: Dr George Mukhari Hospital, an Academic Hospital and a tertiary training medical facility situated approximately 30 kilometres to the north of Tshwane (Pretoria), was the site of the study. It functions as Sefako Makgatho Health Science University's training hospital for students studying health sciences.

Method: Data for the study were gathered by a quantitative methodology, namely a survey. Data analysis was done using the Partial Least Squares and Structural Equation Model approaches.

Results: Organisational culture, organisational structure and information communication technologies are strongly and positively associated with actual knowledge-sharing behaviour, which confirmed seven of the hypotheses (H1, H2, H3, H5, H6, H7, H8), which were consequently accepted. H4 and H9 were rejected because there was no significant relationship between knowledge-sharing conduct and perceived organisational support.

Conclusion: Organisational culture, organisational structure and information communication technology all have a strong and positive correlation with the actual behaviour of knowledge sharing.

Keywords: organisational culture, organisational structure, healthcare professionals, electronic health records, knowledge sharing, actual knowledge-sharing behaviour, patients.

Inleiding

Gesondheidsorgorganisasies word as kennisintensiewe organisasies beskou, aangesien 'n groot getal klinici met spesialis-kennis daar in diens is. Die definisie en voorvereiste van professionaliteit is hul voortdurende tegniese en kennisopgradering, wat van kritieke belang is om die kaliber van gesondheidsorgdienste te verhoog, die voorkoms van mediese foute te verminder en pasiëntsorg te verbeter (Yuan & Ma, 2022). Kennisdeling is die proses van voortdurende uitruil van inligting tussen mense, groepe en organisasies via kanale vir kennisuitruiling (Kipkosgei et al., 2020; Jiang & Chen, 2021). Aangesien kennis dikwels deur 'n individu of groep individue besit word, is die verspreiding van kritieke kennis deur personelede 'n kritieke faktor in die doeltreffendheid van kennisbestuursprogramme. Volgens MamoMulate en Gojeh (2020a) en MamoMulate en Gojeh (2020b) kan die gebruik van kennisbestuurstegnieke die standaard van sorg verhoog. Daar word algemeen aanvaar dat die verbetering van pasiëntsorg kennisdeling tussen mediese beroepslui vereis.

Om inligtinguitruiling in die gesondheidsorgsektor te bevorder, moet 'n geskikte raamwerk vir kennisbestuur gevestig word. In die besonder moet hierdie raamwerk verseker dat kennis op 'n verstaanbare wyse gekommunikeer word in plaas daarvan om in die gedagtes van kundiges weggesluit te word. 'n Groeiende getal mediese beroepslui glo dat die ondersteuning van die hele verskeidenheid kennisvereistes dwarsdeur die mediese proses noodsaaklik is (MamoMulate & Gojeh, 2020a; MamoMulate & Gojeh, 2020b). Verder is die kritieke belangrikheid van kennisdeling in die voorsiening van gesondheidsorg ondub-belsinnig in 'n oorfloed van vorige studies gedemonstreer, ongeag of die omgewing openbaar of privaat was (Demsash, Chakilu & Mazengia, 2021). Hierdie praktyk van kennisdeling het die potensiaal om 'n meerfundamentele sin van aanspreeklikheid te kweek in die beplanning, besluitneming en voorsiening van 'n diverse verskeidenheid dienste (MamoMulate & Gojeh, 2020a).

Volgens studies is daar 'n beduidende verband tussen mediese foute soos verkeerde diagnose, verkeerde voorskrifte, verkeerde behandelings en swak kennisdelingspraktyke in gesondheidsorgfasiliteite. Hierdie foute kan lei tot verhoogde weerstand teen verskeie geneesmiddels, beserings en onverwagte sterftes (Imran et al., 2019; Pandey et al., 2021; Soualmia et al., 2021). Daarbenewens het mediese foute 'n geweldige sielkundige impak op pasiënte sowel as gesondheidsorgverskaffers, wat lei tot gevoelens van berou, ontoereikendheid, hartseer en selfmoordgedagtes (Rodziewicz et al., 2021). Om die gaping te vul, het gesondheidsinligtingstelsels (GIS) pasiëntdatabestuur getransformeer en gesondheidsorg totaal hervorm, wat gelei het tot verbeterde sorg en 'n afname in die frekwensie van nadelige pasiëntuitkomst (Astier et al., 2020; Rudin et al., 2020). Hierdie stelsels het ondoeltreffende fisiese rekords vervang en 'n nuwe era van sistematiese databestuur bekendgestel, wat die eenvoudige toegang tot pasiëntinligting vir 'n diverse verskeidenheid gesondheidsorgbedrywighede en -navorsing gemaklik. Elektroniese gesondheidsrekords, databasisse en registers is gesondheidsinligtingsinstrumente wat onontbeerlik

geword het. Boonop bied hierdie instrumente of tegnologieë 'n verskeidenheid voordele, soos verbeterde operasionele doeltreffendheid, verminderde mediese foute, verbeterde besluitneming en ontwikkelings in pasiëntsorg (Wood et al., 2021).

Werklike kennisdelingsgedrag is as die afhanklike veranderlike in hierdie studie gekies in 'n poging om die opgespoorde gaping te oorbrug, soos getoon in Figuur 1. Dus is die fokus van hierdie studie, in ooreenstemming met vorige navorsing oor inligtingsdeling, op werklike kennisdelingsgedrag (Brooke et al., 2017; Fullwood et al., 2018). Die Tegnologie-Organisasie-Omgewing- (TOO-) raamwerk en die Teorie van Beplande Gedrag (TBG) dien as 'n teoretiese lens waardeur die voorgestelde model in hierdie navorsing die elemente bestudeer wat kennisdeling in openbare hospitale beïnvloed. Die meerderheid van hierdie navorsing het TBG- en die teorie van beredeneerde aksie- (TBA-) modelle gebruik om akademië se kennisdelingsgedrag te analiseer. Hoewel die TBG een van die mees doeltreffende toegepaste gedragsmodelle is, het navorsers nietemin die behoefte voorsien om dit met 'n paar meer veranderlikes uit te brei. Dus het hierdie studie idees gebruik wat beide standpunte kan voorsien.

Geïntegreerde model as die teoretiese raamwerk

Hierdie studie het die TBG- (Ajzen, 1991) en die TOO-raamwerk, wat deur Tornatzky en Fleischer (1990) ontwikkel is, as die teoretiese raamwerk gebruik om beter te verstaan wat gesondheidsorgpraktisyns se kennisdelingsgedrag in openbare gesondheidsorgfasiliteite beïnvloed. TBG word in hierdie studie gebruik omdat dit komponente het, soos sosiale invloed en aanvaardingsfasiliterende organisasieomgewings, wat vorige navorsing getoon het van kritieke belang is vir gesondheidsorgwerkers om GIS en verwante tegnologieë te aanvaar (Fan et al., 2021; Hsieh, 2015; Shmueli, 2021). Volgens Sutter en Paulson (2017) bestaan die teorie uit vier essensiële konstruksie: die houding teenoor gedrag, subjektiewe standaarde, waargenome gedragsbeheer en gedragsvoorneme, wat die gedragsvoorneme om te gebruik, daarstel.

In hierdie studie bepaal houding, kennisdelingsvoorneme en waargenome gedragsbeheer – alles studiekonstruksie wat uit TBG oorgeneem is – die werklike inligtingdelingsgedrag onder gesondheidsorgpraktisyns in openbare gesondheidsorgorganisasies. Die TOO-raamwerk is een van die bekendste en mees dikwels gebruikte teoretiese perspektiewe op die aanvaarding van inligtingstegnologie- (IT-) innovasie, volgens Hameed et al. (2012). Navorsers het omvattende gebruik hiervan gemaak om te bestudeer hoe verskillende innovasies, soos die gebruik van groot data in daardie situasies, deur organisasies aanvaar word (Nam et al., 2015; Agrawal, 2015; Sun et al., 2016). Die Tornatzky en Fleischer- (1990) paradigma omvat drie sleutelkontekste: tegnologie, organisasie en omgewing. Die tegnologiese en organisasiekonteks was die TOO-komponente wat gebruik is om die werklike kennisdelingsgedrag onder gesondheidsorgpraktisyns in openbare gesondheidsorgfasiliteite te bepaal. Om die verklarende vermoëns van beide modelle te ondersteun en te demonstreer, is die gekombineerde TOO- en TBG-model

ontwikkel. Figuur 1 beeld 'n konseptuele model uit wat die doelwitte van hierdie ondersoek kan verweselik. Strukturele vergelykingsmodellering (SEM) sal in die analise gebruik word om die verwantskappe tussen die konstrakte te bepaal. Daarom het hierdie studie die volgende hipoteses voorgestel:

Organisasiekultuur en werklike kennisdeling

Volgens Anning-Dorson (2021) is organisasiekultuur die omgewing waarin werknemers funksioneer, wat die raamwerk bied vir hul handeling en gedagtes, sowel as vir hulle om in te werk. Die kern van volhoubaarheidsbewustheid is kultuur (Roscoe, Subramanian, Jabbour & Chong, 2019). Volgens Lam et al. (2021) speel organisasiekultuur 'n belangrike rol in die bevordering van kennisdeling binne die maatskappy.

Die werk van Rezaei et al. (2021) en Asurakkody en Hee (2020) is onlangse studies wat 'n positiewe korrelasie tussen organisasiekultuur en kennisdeling getoon het. In 'n omgewing van wedersydse vertroue is individue geneig om kennis te deel, terwyl individue in 'n mededingende omgewing hul kennis kan opgaar om kennismag te verkry en te behou as gevolg van jaloesie en kompetisie. 'n Voordeel van sibbekultuur is dat dit die onbeperkte uitruil van kennis fasiliteer, onderlinge vertroue tussen organisasielede bevorder, individue aan mekaar verbind en met mekaar affilieer, en antisosiale norme vermy (Shateri & Hayat, 2020).

Op grond van hierdie bespreking is die volgende hipoteses gestel:

H1: Organisasiekultuur hou positief verband met werklike kennisdelingsgedrag.

H2: Organisasiekultuur hou positief verband met kennisdelingsvoornemens.

Organisasiestruktuur

Volgens Srivastava en Singh (2020) en Andersen en Plesner (2022) is daar 'n behoefte vir organisasies om hul inligting-verwerkingsvermoë te verhoog om besluitnemingsvertraging te verminder. Die poging wat aangewend word om inligting te bekom en onder andere te versprei, bepaal hoe vinnig inligting verwerk word (Andersen & Plesner, 2022). 'n Organisasiestruktuur is óf 'n span wat deur een persoon, 'n groep of verskeie mense georganiseer word om 'n gedeelde doelwit of doelwitte te bereik, óf dit is 'n stelsel wat beheer hoe take amptelik aan mense in 'n groep gegee word sodat hulle daardie doel kan bereik (Nene & Pillay, 2019). Multidissiplinêre spanne in gesondheidsorg het doeltreffendheid getoon in die verbetering van interprofessionele kommunikasie en kennisdeling tussen hospitaaleenhede, en om sodoende ongelykhede tussen departemente, spesialisasies en beroepe te verminder, waaronder die skeiding tussen klinikus en pasiënt (Grippa et al., 2018; Pereira de Souza et al., 2021; Zhang & Wang, 2021). Rezaei et al. (2021) beskryf hierdie struktuur as eenvoudig, met werknemers wat ruim geleenthede het om volle beheer oor hul daaglikse verantwoordelikhede uit te oefen en met minimale direkte toesig.

Op grond van hierdie bespreking is die volgende hipotese gestel:

H3: Organisasiestruktuur hou positief verband met kennisdelingsvoornemens.

Waargenome organisasiesteun en kennisdelingsvoornemens

Die mate waarin 'n organisasie of maatskappy werknemers ondersteun vir hul bydraes, besorgdheid toon oor hul welstand en hulle in wedersyds voordelige verhoudings met die organisasie of maatskappy betrek, staan bekend as waargenome organisasiesteun (Agustian & Fitria, 2020). Bestuurders speel 'n belangrike rol in die implementering van kennisbestuur vanweë hul vermoë om kennis binne die maatskappy te vind en te deel. Daarbenewens het verpleegbestuurders 'n beduidende impak op personeel se aanvaarding van die kennisdelingskultuur. Lynbestuurders in gesondheidsorg moet daartoe verbind wees om te verseker dat hul eenhede doeltreffend vir pasiënte funksioneer en moet 'n gesonde werkerskorps handhaaf, soos aangedui deur navorsing deur Kallman et al. (2019) en die Sweedse Maatskaplike Versekeringsagentskap (2018). Volgens 'n studie deur Lunden et al. (2021) het die helfte van die verpleegkundiges gunstige menings gehad oor die kennisbestuursverwante maatreëls wat deur hul bestuurders getref is.

Op grond van hierdie bespreking is die volgende hipotese gestel:

H4: Waargenome organisasiesteun hou positief verband met kennisdelingsvoornemens.

Tegnologiese kontekst

Volgens Cahyono, Nurcholis en Nugroho (2022) is daar aangetoon dat 'n getal tegnologiese faktore, soos waargenome nut, waargenome bruikbaarheid, stelselversoenbaarheid, stelselsekureit en IT-infrastruktuur, beïnvloed hoe vinnig organisasies nuwe tegnologieë verwelkom. Inligtings- en kommunikasietegnologieë is in hierdie studie gedek.

Inligtingskommunikasietegnologieë en kennisdelingshoudings

Deesdae ontdek besighede en beroepslui hoe belangrik dit is om vinnig inligting in te samel en te onderskei tussen nuttige en irrelevante data (Wu, 2019). Volgens Siddiqui et al. (2019) word werknemers se subjektiewe norm gedefinieer deur hul "normatiewe sienings" rakende die waarskynlikheid dat die mense na wie hulle opsien die invloed sal hê om hul spesifieke gedrag te ondersteun of teen te staan. Verskeie navorsers het houding gedefinieer as 'n werknemer se "kognitiewe sienings" oor die gevolge van hul gedrag. Inligtings- en kommunikasietegnologie (IKT) het die potensiaal om die doeltreffendheid van inligtingsdeling aansienlik te verbeter (Punniyamorthy & Asumptha, 2019). Na gelang van hoe die organisasie opgestel is, kan kennis gesien word as 'n beperkte hulpbron wat gekonsentreer is in die hande van 'n klein getal mense of as 'n kennisbestuurstelsel wat kennis uit alle gebiede van die organisasie insamel om by die kennisbasis te voeg

(Martin-Rios, 2018). In die gesondheidsorgsektor sal die implementering van 'n doeltreffende kennisbestuurstelsel die insameling, analise en verspreiding van inligting en insig wat verkry is uit gesondheidsdata wat op 'n verskeidenheid metodes vir 'n verskeidenheid doeleindes ingesamel is, vergemaklik (Imran et al., 2021). Die noodsaaklikheid van sulke stelsels in hierdie beroep is afgelei uit die feit dat situasies in hierdie veld die vinnige verwerking en kritiese denke van 'n spesifieke versameling diagnostiese toetsresultate, medikasie, vorige behandelingsresponse en soortgelyke pasiëntgevalle noodsaak om optimale besluite te neem wat lewens beïnvloed (Bowden, Dawn, Smits, Stanley & Andrews Matthew, 2020).

Op grond van hierdie bespreking is die volgende hipoteses gestel:

H5: Inligtingskommunikasietegnologieë hou positief verband met kennisdelingshoudings.

H6: Inligtingskommunikasietegnologieë hou positief verband met werklike kennisdelingsgedrag.

Waargenome gedragsbeheer en kennisdeling

Waargenome gedragsbeheer is gedefinieer as mense se persepsie van hul vermoë om spesifieke handeling te vertoon (Yean, Johari & Sukery, 2015). Individue se persepsie van hul vermoë om aan omgewingsgedrag deel te neem, word in die gespesialiseerde wetenskaplike literatuur waargenome gedragsbeheer (WGB) genoem (Karimi & Mohammadimehr, 2022). Individue se begeerte en vermoë om die aktiwiteite te kies, daarvoor gereed te maak en 'n inspanning daarin te sit tydens uitvoering, kan alles beïnvloed word deur hul persepsie van gedragsbeheer (Razak et al., 2015). Werknemers se voorneme om te deel neem toe as hulle voel dat hul WGB oor kennisdeling hoër is as die risiko's wat daaraan verbonde is (Hajli & Lin, 2016). Daar word verwag dat individue in ooreenstemming met hul voornemens sal optree wanneer die geleentheid hom voordoen, mits hulle 'n voldoende mate van werklike beheer oor hul handeling het (Bosnjak et al., 2020).

Op grond van hierdie bespreking is die volgende hipotese gestel:

H7: Waargenome gedragsbeheer hou positief verband met kennisdelingvoornemens.

Houding en kennisdelingvoornemens

Volgens die TBG is houding 'n belangrike faktor vir navorsing om 'n persoon se gedrag te verstaan (Ajzen, 1991; Kaba et al., 2023). Die voorneme om kennis te deel demonstreer die gretigheid van kenniswerkers om deel te neem aan kennisdelingsaktiwiteite (Wu en Zhu, 2012). Volgens Ajzen (1991) en Al-Kurdi et al. (2020) postuleer die TBG dat individue se voorneme om aan sekere gedrag deel te neem, deur hul houdings teenoor die gedrag en deur subjektiewe norme beïnvloed word. In die konteks van inligtingsdeling word individue se voorneme om aan kennisdelingsgedrag deel te neem, deur hul houdings gevorm (Al-Kurdi et al., 2018). Talle navorsingsondersoeke het ontdek dat gedragsvoorneme in kennisdeling hoogs voorspelbaar is deur houding (Abdillah et al., 2018; Obrenovic et al., 2021).

Jameel et al. (2021) het 'n noemenswaardige invloed van akademië se perspektiewe op inligtingsdeling op hul geneigdheid om kennis te deel, veral binne die gesondheidsorgpersoneel in gesondheidsorginstellings, aan die lig gebring. Daarbenewens stel Jameel et al. (2021) dat akademië wat gretig is om kundigheid met andere in universiteite te deel, geproduseer sal word deur gesondheidsorgpersoneel wat 'n positiewe houding teenoor kennisdeling het. Al-Kurdi et al. (2020) het ontdek dat die voorneme om inligting in gesondheidsorginstellings te deel sterk met die houdings van gesondheidsorgpersoneel teenoor kennisdeling korreleer.

Op grond van hierdie bespreking is die volgende hipotese gestel:

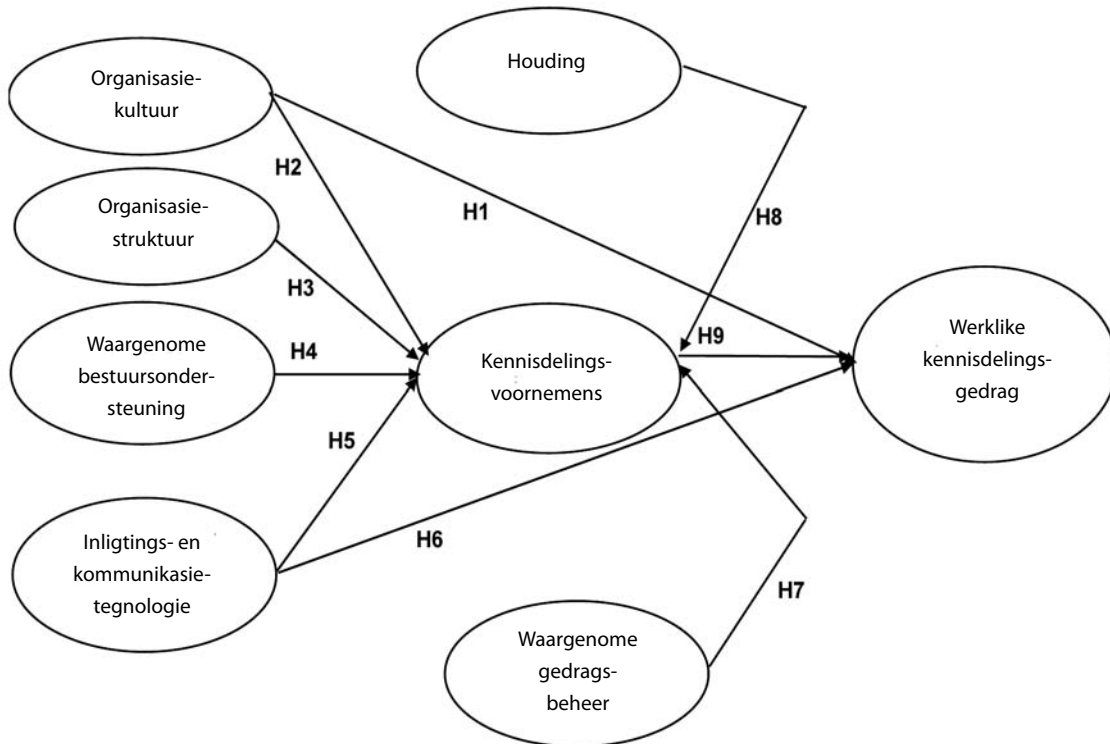
H8: Houding hou positief verband met kennisdelingvoornemens.

Kennisdelingsvoornemens en werklike kennisdelingsgedrag

Verskeie studies het kennisdelingsvoorneme as die afhanklike veranderlike gebruik (Gagne et al., 2019; Akosile en Olatokun, 2020; Aldhmoren Doyle, 2023). Werklike inligtingsdelingsgedrag is as die afhanklike veranderlike gekies om die kennisgaping te oorbrug wat Nguyen et al. (2019) in hul studie getoon het. Die besluit om te konsentreer op werknemers se voorneme om kennis te deel eerder as hul houding of werklike kennisdelingsaktiwiteit word ondersteun deur die idee van bereedeneerde aksie. In hierdie geval is houding en voorneme teenoor spesifieke gedrag die dryfkrag agter die werklike gedrag, wat verklaar word deur die teorie van bereedeneerde handeling (Abdillah et al., 2018). Dit dui daarop dat in 'n kennisdelingsituasie 'n werknemer se voorneme om kennis te deel sterker sal wees hoe positiewer hulle kennisdeling sien. Gevolglik is 'n werknemer meer geneig om kundigheid met kollegas te deel as hulle 'n sterker doel het om dit te doen. Volgens Lyu et al. (2020) kan 'n gebrek aan begeerte om kennis te deel 'n nadelige impak op werklike kennisdelingsgedrag hê. Om ten volle voordeel te trek uit inligtingsdeling, is dit noodsaaklik om die elemente te ondersoek wat die kennisdelingsvoorneme beïnvloed. Op grond van hierdie bespreking is die volgende hipotese gestel:

H9: Gesondheidsorgpraktisyns se houding teenoor kennisdeling het 'n positief betekenisvolle impak op hul voorneme om kennis te deel.

Die TBA se houding, subjektiewe norm en voornemekonstruk, tesame met die TBG se WGB, bied 'n raamwerk vir die ontwikkeling van 'n begrip van die veranderlikes wat gesondheidswerkers se werklike kennisdelingsgedrag in openbare gesondheidsorgfasiliteite beïnvloed. Verder word daar afgelei dat elemente, met inbegrip van tegniese vooruitgang, organisasiekultuur, struktuur en waargenome bestuursondersteuning (Fullwood & Rowley, 2017), werknemers se houdings, voornemens en subjektiewe norme sal beïnvloed, wat uiteindelik 'n impak sal hê op hoe kennis gedeel word. Figuur 1 bied 'n oorsig van hierdie konstruksie in verhouding tot die gewysigde konseptuele raamwerk wat vir hierdie ondersoek gebruik is.



Figuur 1: Konseptuele raamwerk van die navorsing

Materiaal en metodes

Studieopset

Die navorsing is uitgevoer by die Dr George Mukhari-Akademie Hospitaal (DGMAH), 'n akademiese fasiliteit geleë in Ga-Rankuwa, 'n noordelike voorstad van Pretoria. Voorheen is dit Ga-Rankuwa-hospitaal genoem. DGMAH het as 'n provinsiale hospitaal begin, maar het in 1974 toegang tot tersiêre dienste verkry met die stigting van die Mediese Universiteit van Suid-Afrika (MEDUNSA). Die universiteit se gesondheidswetenskappe-onderrigplatform word DGMAH genoem. In 2011 het DGMAH akademiese status verkry en die nuwe Sefako Makgatho-Universiteit (SMU) vir Gesondheidswetenskappe geword, wat die nalatenskap van die voormalige Medunsa voortsit. DGMAH is 'n platform vir onderrig wat deur die Ga-Rankuwa Verpleegkollege gebruik word.

Populasie en steekproefneming

Die populasie van die studie het bestaan uit DGMAH-gesondheidsorgpraktisyns (verpleegpraktisyns, osteopadiese dokters en mediese dokters). Die belangrikheid van die keuse van 'n steekproef van aansienlike grootte wat verteenwoordigend is van die totale populasie van hierdie studie is deur Creswell en Poth (2018) beklemtoon. Gerieflikheidssteekproefneming is gebruik om 'n steekproef te kies wat verteenwoordigend van die populasie was, omdat dit nie moontlik was om elke lid van die populasie te kies nie. Volgens Foley (2018) is doelgerigte steekproefneming 'n soort nuwaarskynlikheidssteekproefneming waarin navorsers gemeenskapslede vir hul studies uitsluitlik op grond van hul eie oordeel kies. Navorsers was van mening dat

die lede van hierdie gemeenskap by die demografie pas wat hulle probeer lok, en daarom het hulle doelbewus op hierdie gemeenskap as teikengroep gefokus.

Hierdie doelgerigte teikenfokus verleen geloofwaardigheid aan hierdie benadering. Daar is 'n getal nadele aan doelgerigte steekproefneming wat in aanmerking geneem moet word, waaronder beperkings op die data-analisetegnieke wat toegepas kan word, probleme met veralgemeenbaarheid en die potensiaal om verkeerde insluitingsbesluite te neem (Dapar et al., 2020; Smith & Hasan, 2020), maar ten spyte van hierdie erkende probleme, het doelgerigte steekproefneming steeds 'n geskikte benadering vir hierdie studie gebly. Ten spyte van die feit dat sommige van die voorgestelde deelnemers skedules gehad het wat hulle ietwat moeiliker beskikbaar gemaak het, kon die navorser nietemin genoeg betrokkenheid verkry om aan die gestelde seleksiekriteria te voldoen danksy doelbewuste steekproefneming.

Etiese goedkeuring

Respondente se privaatheid is tydens die navorsing beskerm. Dit is bewerkstellig deur die respondente se privaatheid te waarborg en enige persoonlike inligting uit die vraelys weg te laat. Respondente is verder ingelig oor die doel van die studie en die akademiese data wat dit verskaf het. Die UNISA-CAES-Navorsingsetiekomitee (2019/CAES/075) het die studie as eties aanvaarbaar goedgekeur. Verder is toestemming om die studie uit te voer deur die Adjunkdirekteur: Kantoor van Kliniese Dienste by die geselekteerde opleidingshospitaal verleen.

Navorsingsinstrumentmetings

Deur gebruik te maak van 'n selfgeadministreerde, gestandaardiseerde vraelys, is data vir die studie ingesamel. Die literatuuroorsig het as riglyn gedien tydens die ontwikkeling en ontwerp van die vraelys. Dit is aangepas uit 'n getal meningsopname-instrumente wat voorheen aan loodstoetsing onderwerp is (Akosile & Olatokun, 2020; Kalra & Baral, 2020; Irene & Zuva, 2018; Aldhmour & Doyle, 2023). 460 moontlike deelnemers het die vraelys ontvang deur 'n self-geadministreerde benadering. Uit hierdie groep is 384 voltooide en funksionele meningsopnames terugbesorg. Van hierdie meningsopnames wat terugontvang is, het 84 onreëlmatige reaksiepatrone en groot persentasies ontbrekende data gehad. Gevolglik was slegs 300 vraelyste geskik vir analise. Hair et al. (2019) toon dat 'n steekproef van hierdie grootte as gepas vir die huidige studie beskou kan word, aangesien dit strukturele vergelykingsmodellering (SEM) gebruik het om die verband tussen intraspan-kennisdelingspraktyke en kulturele intelligensie te bepaal.

Die vraelys is ontwikkel op die basis van die konseptuele raamwerk wat in Figuur 1 uitgebeeld word. 'n Vraelys is gebruik om data by die respondente in te samel. Afdeling A en Afdeling B het die twee afdelings van die vraelys behels. In Afdeling A is die respondente se besonderhede aangevra, waaronder hul ouderdom, status, geslag en opvoedingsvlak. Afdeling B het 49 Likert-skaalitems ingesluit in om die verskillende komponente van die studie te evalueer. Waargenome bestuursondersteuning, organisasiekultuur en organisasiestruktuur is met behulp van vier verskillende metrieke gemeet. Die volgende vyf faktore het die mate van voorneme en houding teenoor die deel van kennis met individue van verskillende "sibbes" beoordeel: gelyke status, subjektiewe norm, waargenome organisasiesteun, organisasiekultuur en organisasiegrootte. Die meerderheid van die items wat in hierdie studie se meting van die konstrunkte gebruik is, is aangepas vanaf voorheen goedgekeurde instrumente.

Data-analise

In hierdie studie is strukturele vergelykingsmodellering, of SEM, gebruik om die data te analiseer. SEM kan inligting oor latente komponente vind deur die kovariansie van waargenome veranderlikes te ondersoek, wat die getal waargenome veranderlikes verminder tot 'n kleiner getal latente veranderlikes (Awang, 2014). Gefen et al. (2000) beveel die gebruik van SEM in IS- en gedragwetenskapnavorsing aan. Daarom is besluit dat SEM geskik sou wees vir die analise van die inligting wat vir hierdie studie verkry is. Die AMOS- statistiese sagtewarepakket is gebruik om die hipoteses te evalueer, deur gebruik te maak van kovariansiegebaseerde SEM ("CB-SEM"). Terwyl CB-SEM's gebruik word om idees te toets en te staaf, word die SEM van gedeeltelike kleinste kwadrate ("PLS-SEM") meer algemeen in verkennende navorsing gebruik (Hair et al., 2019). Die navorser het eersgenoemde strategie gekies omdat hierdie studie gebaseer was op 'n gevestigde model wat die navorser toelaat om korrelasies tussen die model se veranderlikes te hipoteseer (Hussey & Eagan, 2007). Ooreenkomstig Anderson en Gerbing

(1988) is 'n tweestappesprosedure gevolg, waar die geldigheid en betroubaarheid van die metingsmodel met behulp van bevestigende faktoranalise beoordeel is. Vervolgens is die geldigheid van die strukturele model geverifieer en die teorieë geëvalueer.

Resultate en bespreking

Evaluering van die metingsmodel

Volgens Hair (2019) lewer die evaluering van die metingsmodel, ook bekend as die buitemodel, resultate vir individuele itembetroubaarheid, inhoudsgeldigheid, konvergente geldigheid, diskriminantgeldigheid en interne konsekwenheidsbetroubaarheid.

Konvergente geldigheid

Konvergente en diskriminantgeldigheid moet geëvalueer word om te bepaal in watter mate die gemete veranderlikes die latente konstrunkte akkuraat weerspieël. Konvergente geldigheid word geëvalueer deur elke instrument met die toepaslike veranderlikes te vul, terwyl diskriminantgeldigheid bepaal kan word deur die korrelasies tussen hulle te ondersoek (Awang, 2014). Bevestigende faktoranalise is gebruik om geldigheid te verifieer. Konvergente geldigheid, volgens Hair et al. (2019), word bereik wanneer itembetroubaarheid, konsepgeldigheid en die gemiddelde variante onttrek (GVO) almal redelike waardes het. Itembetroubaarheid word gedemonstreer as alle gemete items faktorladings vir die latente veranderlikes van groter as 0,6 het (Awang, 2014).

Tabel I dui aan dat daar voldoende konvergensie van die gemete stellings was omdat die GVO-waardes van die konstrunkte in die metingsmodel hoër as die aanbevole afsnywaarde van 0,50 was. Verder toon die tabel ondubbelsinnig die interne konsekwenheid van elke gemete konstrunkte en dat die saamgestelde betroubaarheidswaardes van die metingsmodel se konstruksies bo die aanbevole afsnywaarde van 0,70 was. Gebaseer op die berekening van die gemiddelde variante onttrek (GVO), die saamgestelde betroubaarheidswaardes en die ondersoek van die gestandaardiseerde faktorladings toon al agt konstrunkte van die metingsmodel konvergente geldigheid.

Korrelasieanalise

Dit is betekenisvol om vanuit 'n statistiese oogpunt daarop te let, soos uitgelig in tabel II, dat hierdie studie bevind het dat die negatiewe verband tussen die afhanklike veranderlike, werklike kennisdelingsgedrag (WKDG) en twee onafhanklike veranderlikes, organisasiekultuur (OK) en waargenome organisasiesteun (WOS), op 'n betekenisvlak van 10% was. 'n Robuuste en positiewe aanpassing bestaan tussen die afhanklike veranderlike en die oorblywende onafhanklike komponente, soos aangedui deur 'n betekenisvlak van 10%. Van al die veranderlikes toon houding (ATT) die hoogste en mees robuuste positiewe korrelasiekoëffisiënt (0,773).

Tabel I: Konvergente geldigheid van die metingsmodel

Konstrukte	Items	Standaard laai	KR	GVO	Cronbach se α
Organisasiekultuur (OK)	OK1	0,71	0,74	0,56	0,82
	OK2	0,76			
	OK3	0,78			
	OK4	0,73			
Organisasiestruktuur (OS)	OS1	0,90	0,81	0,71	0,86
	OS2	0,84			
	OS3	0,80			
Waargenome organisasiesteun (WOS)	WOS1	0,74	0,76	0,53	0,70
	WOS2	0,84			
	WOS3	0,57			
Inligtingskommunikasietegnologieë (IKT)	IKT1	0,76	0,81	0,60	0,75
	IKT2	0,88			
	IKT3	0,65			
Houding ("ATT" soos in Engels)	ATT1	0,74	0,80	0,61	0,73
	ATT2	0,89			
Kennisdelingsvoornemens (KDV)	KDV1	0,81	0,70	0,55	0,68
	KDV2	0,64			
	KDV3	0,68			
Waargenome gedragsbeheer (WGB)	WGB1	0,76	0,72	0,56	0,71
	WGB2	0,73			
	WGB3	0,77			
Werklike kennisdeling (WKD)	WKD1	0,74	0,76	0,62	0,76
	WKD2	0,82			
	WKD3	0,77			

Tabel II: Korrelasiematriks

Veranderlikes	1	2	3	4	5	6	7	8
1 WKDG	1 000							
2 OS	0,416*	1 000						
3 WGB	0,338*	0,910	1 000					
4 KDV	0,407*	0,909*	0,886*	1 000				
5 ATT	0,743*	0,328*	0,185*	0,235*	1 000			
6 IKT	0,722	0,480*	0,414*	0,424*	0,283*	1 000		
7 OK	-0,192*	-0,110*	-0,098*	-0,100*	-0,074*	-0,105*	1 000	
8 WOS	-0,144*	-0,001	0,033	0,037	-0,036	-0,020	-0,287*	1 000

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$ **Tabel III:** Diskriminantgeldigheid van die metingsmodel

Veranderlikes	OK	OS	WOS	IKT	ATT	KDV	WGB	WKD
OK	0,696							
OS	0,510	0,660						
WOS	0,681	0,565	0,521					
IKT	0,795	0,676	0,467	0,563				
ATT	0,500	0,380	0,485	0,718	0,631			
KDV	0,795	0,676	0,467	0,563	0,664	0,587		
WGB	0,500	0,380	0,485	0,718	0,630	0,624	0,641	
WKDG	0,500	0,380	0,485	0,718	0,628	0,622	0,613	0,564

Let wel: OK= Organisasiekultuur; OS = Organisasiestruktuur; WOS = Waargenome organisasiesteun; IKT = Inligtingskommunikasietegnologieë; ATT = Houding; KDV = Kennisdelingsvoornemens; WGB = Waargenome gedragsbeheer; WKDG = Werklike kennisdelingsgedrag

Diskriminantgeldigheid

Hierdie studie het vervolgens die konstruë se diskriminantgeldigheid ondersoek. Hair et al. (2022) definieer diskriminantgeldigheid as die empiriese verskil tussen 'n latente konsep en ander latente veranderlikes in die model. Dus behoort die korrelasiekoëffisiënte van die konstruë nie beduidend te korreleer nie. Die diskriminantgeldigheid is geanaliseer met behulp van die Fornell-Larcker-kriterium. Volgens Fornell en Larcker (1981) bepaal hierdie kriterium of die vierkantswortel van die GVO vir die latente veranderlikes groter is as die maksimum korrelasie met enige ander latente konstruë. Diskriminantgeldigheidsmetings word ondersteun wanneer die vierkantswortel van die gemiddelde variansie wat vir elke konstruë verhaal word, die hoogste is vir die toegewyse konstruë (Fornell & Larcker, 1981). Tabel III toon dat die korrelasies vir elke konstruë minder is as die vierkantswortel van die gemiddelde variansie wat deur die aanwysers verkry word, wat dui op toepaslike diskriminantgeldigheid. Voldoende konvergente en diskriminantgeldigheid is deur die metingsmodel in die geheel gedemonstreer.

Die resultate word in Tabel III vertoon, wat geen kritieke situasies insluit nie. Vervolgens, deur gebruik te maak van die bevindinge van Hair et al. (2019) en Awang (2014), is die modelpassingsindekse vir die bevestigende faktoranalise geëvalueer. Die uitkomst word in Tabel IV vertoon. Hierbenewens is die goedgekeurde afsnywaardes van 0,9 en 0,95 vir AGFI en NFI marginaal oorskry (Awang, 2014). Hoewel die Chi-kwadraattoets beduidend was, vereis 'n behoorlike modelpassing 'n niebeduidende Chi-kwadraat (Barrett, 2007). Passingsindekse toon dat die model

steeds as goed beskou word ten spyte van die kort steekproefgrootte en kompleksiteit van die model wat ideale afsnywaardes beïnvloed (Sivo et al., 2006).

Evaluering van die Strukturele Model

Met behulp van die strukturele model is die verwantskappe tussen die latente konstruë ondersoek en die hipoteses getoets. Tabel IV toon die modelpassingsindekse vir die SEM. RMSEA en GFI toon 'n redelike modelpassing, maar chi-kwadraat is steeds beduidend. Die inkrementele passingsindekse, volgens Hooper et al. (2007), is ook binne 'n redelike bestek, met die uitsondering van AGFI, wat ietwat laer is. Agt van die hipoteses word bevestig deur die sterk en positiewe verwantskappe tussen korporatiewe kultuur, organisasiestruktuur en inligtingskommunikasietegnologie, en werklike kennisdelingsgedrag (H1, H3, H5, H6, H8 en H9). As gevolg van die gebrek aan 'n wesenlike korrelasie tussen waargenome gedragbeheer en voornemens om kennis te deel en tussen gevoelde organisasiestruktuur en kennisdelingsaktiwiteit, is H4 en H7 verwerp (kyk Tabel V en Figuur 2).

H1 is uiteindelik deur die studie bevestig, wat ontdek het dat werklike kennisdelingsgedrag beduidend en gunstig beïnvloed is deur organisasiekultuur (beta = 0,537***, *t*-waarde = 7,504, *p*-waarde = 0,000). Omdat organisasiekultuur ook inligtingsdelingsvoornemens beduidend en gunstig beïnvloed het, is H2 ondersteun (beta = 0,401***, *t*-waarde = 5,201, *p*-waarde = 0,000). Aangesien inligtingsdelingsvoornemens die organisasiestruktuur beduidend en positief beïnvloed het (beta = 0,247**, *t*-waarde = 2,984, *p*-waarde = 0,003), is H3 ondersteun. H4 is nie ondersteun nie, aangesien daar geen noemenswaardige

Tabel IV: Passingsindekse vir die strukturele model

Kategorie	Indeks	Vlak van aanvaarding	Resultate
Absolute pasvorm	Chi-kwadraat	$p > 0,05$	0,00
	RMSEA	RMSEA < 0,08	0,05
	GFI	BVI > 0,90	0,90
Inkrementele pasvorm	AGFI	AGFI > 0,90	0,86
	CFI	CFI > 0,90	0,97
	TLI	TLI > 0,90	0,96
	NFI	NFI > 0,90	0,90
Spaarsamige passing	Chi-kwadraat/df	Chi-kwadraat/df < 5,0	1,49

Tabel V: Resultate van hipotesetoetsing

Veranderlikes	β -Waarde	<i>t</i> -Waarde	<i>p</i> -Waardes	Hipotese
OK → AK SB	0,537***	7 504	0,000	H1: Ondersteun
OK → KDV	0,401**	5,201	0,000	H2: Ondersteun
OS → KDV	0,247**	2 984	0,003	H3: Ondersteun
WOS → KDV	0,191	1 664	0,096	H4: Nie ondersteun nie
IKT → KDV	0,420**	4 605	0,000	H5: Ondersteun
IKT → AK SB	0,528***	7 497	0,000	H6: Ondersteun
WGB → KDV	0,156	1 790	0,073	H7: Nie ondersteun nie
ATT → KDV	0,423***	5 965	0,000	H8: Ondersteun
KDV → WKDG	0,282**	2 895	0,004	H9: Ondersteun

Let wel: OK = Organisasiekultuur; OS = Organisasiestruktuur; WOS = Waargenome organisasiestruktuur; IKT = Inligtings- en kommunikasietegnologie; ATT = Houing; KDV = Kennisdelingsvoornemens; WGB = Waargenome gedragbeheer; WKDG = Werklike kennisdelingsgedrag

* $p = 0,05$ ** $p = 0,01$ *** $p = 0,001$

verband was tussen waargenome organisasie-ondersteuning en voornemens om inligting te deel nie ($\beta = 0,191$, t -waarde = 1,664, p -waarde = 0,096). Aangesien inligtingskommunikasietegnologieë 'n weglaatbaar klein en geringe impak op kennisdelingsvoornemens het ($\beta = 0,420^{***}$, t -waarde = 4,605, p -waarde = 0,000), is H5 ondersteun. Die studie se resultate, wat getoon het dat IKT die werklike kennisuitruiling positief en beduidend verhoog het ($\beta = 0,528^{***}$, t -waarde = 7,497, p -waarde = 0,000), het H6 verder ondersteun. Kennisdelingsvoornemens is negatief en weglaatbaar beïnvloed deur waargenome gedragsbeheer. Dus het H7 ($\beta = 0,156$, t -waarde = 1,790, p -waarde = 0,073) nie stand gehou nie. Aangesien houding 'n beduidende en positiewe impak op inligtingsdelingsvoornemens gehad het, is H8 ondersteun ($\beta = 0,423^{***}$, t -waarde = 5,965, p -waarde = 0,000). Boonop is H9 gestaaf, aangesien voornemens om kennis te deel 'n positiewe en beduidende impak op werklike delingsgedrag gehad het ($\beta = 0,282^{**}$, t -waarde = 2,895, p -waarde = 0,004).

Bespreking

Die doel van die navorsing is om 'n konseptuele model te ontwikkel wat die werklike kennisdelingsgedrag onder gesondheidsorgpraktisyns in openbare gesondheidsorginstellings identifiseer.

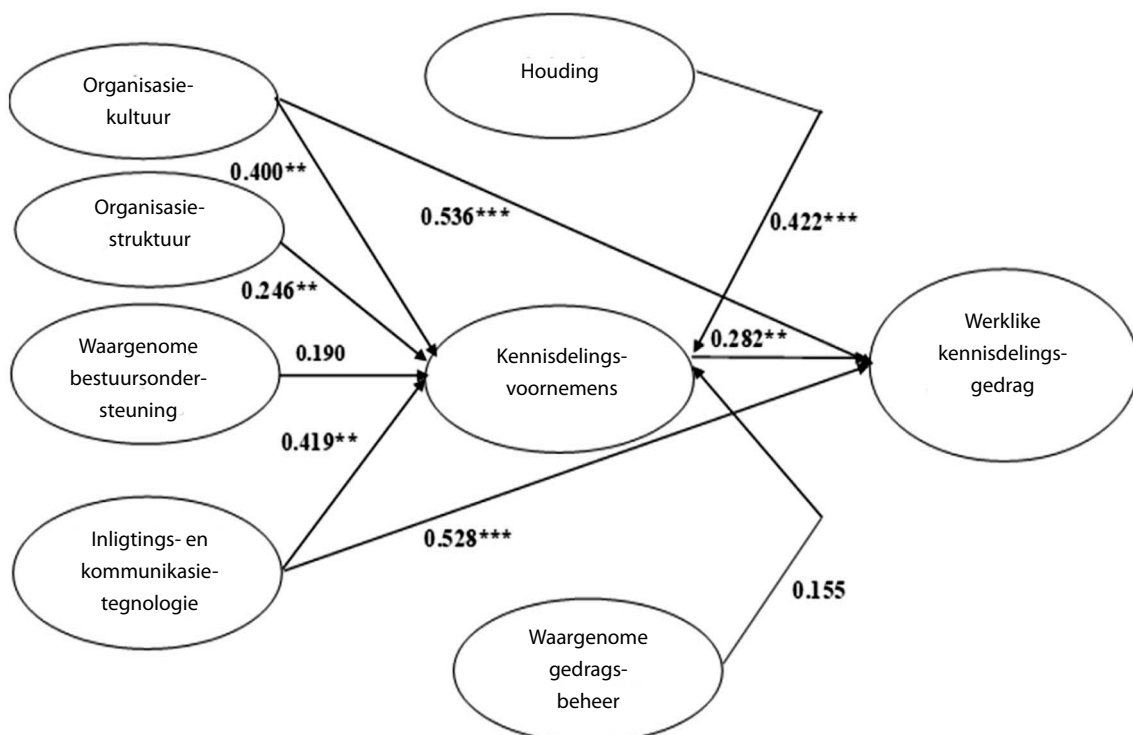
Hipotese H1

H1 het ondersoek hoe organisasiekultuur gesondheidsorgpersoneel se werklike kennisdelingsaktiwiteite in openbare gesondheidsorginstellings beïnvloed. Met 'n p -waarde van 0,536 en 'n betawaarde van 0,000, is die aanvanklike hipotese bevestig in die lig van die inligting wat in Tabel 3 getoon word. Die idee dat

organisasiekultuur 'n beduidende en positiewe invloed op egte kennisuitruiling het, is gestaaf. Hierdie resultaat stem ooreen met die studie wat deur Jamshed en Majeed (2019) uitgevoer is om uit te vind watter faktore spanlede se kennisdelingsgedrag beïnvloed en spanprestasie verbeter. Die studie het gekyk na die verhouding tussenspankultuurengesondheidsorgpersoneel. Die resultate word ondersteun deur Abbasi en Dastgeer (2018) en Jamshe en Majeed (2019), wat voorgestel het dat norme en waardes wat 'n kennisdelingskultuur ondersteun, kennisdeling aanmoedig en onbelemmerde inligtingvloei kan waarborg.

Hipotese H2

H2 het die verband tussen kennisdelingsvoornemens en organisasiekultuur ondersoek. Die bevindinge toon dat organisasiekultuur 'n groot impak het op gesondheidsorgpersoneel se voornemens om inligting binne gesondheidsorgfasiliteite te deel. In hierdie studie is 'n betawaarde van 0,000 en 'n p -waarde van 0,400 as die tweede hipotese geverifieer. Olaniran (2017) bied bewyse ten gunste van die resultate. Sy het in haar navorsing oor die omgewing en kultuur van organisasies bevind dat die byvoeging van nuwe lede wat verskillende waardes en organisasiekulture het, dit vir die span moeiliker kan maak om stilswyende kennis oor te dra. Hierdie resultate bevestig die bevindinge van vorige studies dat firmas hoogs aanpasbaar en dubbeltaalig kan word deur die ontwikkeling van 'n organisasiekultuur wat kennisdeling waardeur en aanmoedig, wat hulle kan help om 'n mededingende voordeel te handhaaf of te verkry (Anser et al., 2022; Khan et al., 2021; Puriwat & Hoonsopon, 2022). In ooreenstemming met die resultate van hierdie studie het Briatte et al. (2019) beweer dat die verbetering van gesondheidsorgpersoneelorganisasering tot selfs hoër sukseskoerse in die bereiking van hoër sorgstandaarde lei.



Figuur 2: Strukturele model vir gesondheidsorgpraktisyns se werklike kennisdelingsgedrag

Hipotese H3

Die hipotese H3 het die impak van organisasiestruktuur op gesondheidswerkers se voornemens om inligting te deel ondersoek. 'n P-waarde van 0,246 en 'n betawaarde van 0,003 het ondersteuning vir H3 aangedui. Die studie se gevolgtrekking impliseer dat organisasiestruktuur 'n beduidende en gunstige impak op doelwitte vir inligtinguitruiling het. Hierdie bevinding is in lyn met dié van Zaman et al. (2020), wat bevind het dat verpleegkundiges se innoverende werkpraktyke en hul gevoel van organisasie steun positief gekorreleer het. Verder is hierdie resultaat in ooreenstemming met navorsing deur Kalra & Baral (2020), wat bevind het dat ondersteuning van senior bestuur 'n organisasie se besorgdheid openbaar oor sy vermoë om sy werknemers te help. Navorsing wat in dieselfde omgewing gedoen is, het getoon dat werkers meer gewillig is om hul kundigheid intern en met ander werknemers te deel wanneer bestuurders leierskapsgedrag modelleer wat kennisdeling bevorder (Matošková et al., 2018). Verder dui 'n empiriese studie deur Koranteng en Wiafe (2019) daarop dat 'n gedeelde visie 'n impak op inligtingsdeling tussen individue kan hê.

Hipotese H4

In H4 is die effek van waargenome bestuursondersteuning op kennisdelingsvoornemens ondersoek. Aangesien H4 'n betawaarde van 0,095 en 'n p-waarde van 0,190 gehad het, is dit nie ondersteun nie. Omgekeerd het die navorsing wat deur Asurakkody en Kim (2020) gedoen is, getoon dat gesondheidswerkers se persepsies van hoë vlakke van organisasie steun 'n gunstige impak op pasiënt se geluk, die kaliber van gesondheidsorgdienste en die voorspoed van gesondheidsorginstellings gehad het (Çankaya, 2020; Saadeh & Suifan, 2020). Hierdie resultate het verskil van wat die huidige studie bevind het. Boonop was die resultate van hierdie studie in direkte teenstelling met dié van Alat en Filizöz (2021), wat bevind het dat werknemers wat voel dat hulle deur hul werkgever ondersteun word, positiewe sienings en gedrag teenoor hulle het. Hulle werk meer gewilligheid om die organisasie te help om sy doelwitte te bereik. Boonop het Keskin en Aytemiz Seymen (2020) bewyse gelewer om die resultate van hierdie studie te weerlê en het hulle beweer dat werknemers se persepsies van organisasie steun toeneem wanneer hul menings, gevoelens en geluk erken en waardeur word, sowel as wanneer daar van hulle verwag word om tot die maatskappy by te dra.

Hipotese H5

H5 het ondersoek hoe inligtings- en kommunikasietegnologieë kennisdelingsvoornemens beïnvloed. Inligtings- en kommunikasietegnologieë het 'n groot invloed op kennisdelingsvoornemens, soos gedemonstreer deur die resultate wat in Tabel 3 getoon word. H5 is dus met 'n betawaarde van 0,000 en 'n p-waarde van 0,419 bevestig. Hierdie resultaat ondersteun die gevolgtrekkings van vorige navorsing, soos die studie van Wu et al. (2021), wat bevind het dat gesondheidsinstellings prestasie kan verbeter en 'n mededingende voordeel kan verkry deur die verspreiding van gesondheidstegnologie binne en tussen organisasies te bevorder. Al-Omouh, Simón-Moya en

Sendra-García (2020) bied aanvullende ondersteuning vir hierdie bewering deur te beklemtoon dat 'n noodsaaklike funksie van tegnologie is om die mobilisering van nuwe kennisgenerering moontlik te maak. Gevolglik verhoog die beskikbaarheid van IT-infrastruktuur die toeganklikheid en gereedheid van gesondheidsorgpraktisyns om kennis uit te ruil.

Hipotese H6

In H6 is die impak van inligtings- en kommunikasietegnologie op die voornemens om kennis te deel ondersoek. Met 'n betawaarde van 0,000 en 'n p-waarde van 0,528 is H6 dus geldig bevind. Hierdie resultaat word ondersteun deur 'n studie wat deur Rudramuniyaiah et al. (2020) uitgevoer is, wat bevind het dat waar spesialisasie algemeen was, die organisasie kennisdelingsbeleide in plek gehad het, en IT-personeel altruïsties gevoel het en meer geneig was om inligting te deel. Hierdie resultate het aan die lig gebring dat wanneer die korporatiewe kultuur individue aanmoedig om hul gespesialiseerde kennis met ander te deel, hierdie persone ook soos vakkundiges voel. Hierdie resultaat stem ooreen met die waarneming van Kumar et al. (2022) dat ondersteunende omgewings, soos IT-ondersteuning, positiewe en noemenswaardige effekte op werknemers se kennisdelingsgedrag het.

Hipotese H7

Die doel van H7 was om uit te vind of waargenome gedragsvoorneme enige invloed het op kennisdelingsvoorneme. Die data in Tabel 8 het nie H7 ondersteun nie, met 'n betawaarde van -0,155 en 'n p-waarde van 0,072. Dit dui daarop dat 'n aansienlike impak op die waargenome gedragsvoorneme 'n klein effek het op die voorneme om kennis te deel. Hierdie bevinding weerspreek dié van Cangialosi et al. (2021), wat gesuggereer het dat kreatiewe pogings meer soos dele van 'n organisasienetwerkstruktuur as afsonderlike handeling is. Navorsingsbevindinge van verskeie vorige studies (Matic et al., 2017; Stenius et al., 2017; Hoseini et al., 2019; Al-Kurdi et al., 2020; Kakhki et al., 2020) verskaf empiriese bewyse ten gunste van 'n positiewe korrelasie tussen inligtingdelingsgedrag en voorneme. Om hierdie uitkoms te verantwoord, beweer die navorsers dat gesondheidsorgorganisasies nie inligtingsdeling tussen gesondheidsorgpraktisyns bevorder nie en dat dit moeilik kan wees om die doelwitte en voordele van kennisdeling te verstaan voordat kennis gedeel word. Gesondheidsorgwerkers se houdings teenoor inligtingsdeling word gevolglik onduidelik, wat verhoed dat die houding teenoor kennisdeling 'n beduidende invloed op kennisdelingsgedrag het.

Hipotese H8

Hierdie hipotese (H8) het ondersoek hoe houdings mense se voornemens om kennis te deel beïnvloed. Tabel 8 toon dat voornemens om kennis te deel positief en beduidend word deur houding beïnvloed. Daarom is H8 ondersteun, op grond van 'n p-waarde van 0,000 en 'n betawaarde van 0,422. Hierdie navorsing impliseer dat 'n persoon se gunstige houding teenoor kennisdeling gekweek sal word deur die sukses van ander. Die verband tussen houding en kennisvoorneme word ondersteun deur 'n aansienlike hoeveelheid empiriese navorsing (Al-Kurdi et

al. 2020; Pham 2020; Nguyen et al. 2019). Op 'n soortgelyke trant word houding beskou as 'n betroubare voorspeller van toekomstige gedrag en word dit beïnvloed deur kennisdelingsvoornemens en die vermoë om die gedrag te vertoon (Castaneda et al., 2016).

Hipotese H9

Die verband tussen inligtingsdelingsvoornemens en werklike kennisdelingsgedrag is in H9 geëvalueer, wat deur die data ondersteun is met 'n betawaarde van 0,282 en 'n p-waarde van 0,004. Dit dui daarop dat daar 'n verband is tussen die voornemens en die werklike gedrag van kennisdeling. Hierdie gevolgtrekking word ondersteun deur die talle studies wat die voordelige en beduidende impak wat voorneme op 'n individu se inligtingdelingsgedrag het, gedemonstreer het (Obrenovic et al., 2020, 2021). Volgens verskeie studies (Ding et al., 2017; Stenius et al., 2017; Mc Evoy et al., 2019; Al-Kurdi et al., 2020) is hierdie tipe werknemergedrag van kritieke belang vir die sukses van kennisintensiewe organisasies, soos die gesondheidsorgsektor. Hierdie bevinding stem ooreen met 'n aantal studies wat 'n verband toon tussen inligtingdelingsgedrag en voorneme (Burnette, 2017; Al-Kurdi, El-Haddadeh, & Eldabi, 2018). Die gevolgtrekkings van Halawi et al. (2017), wat gepostuleer het dat dit noodsaaklik is vir hospitaalbestuur om te verseker dat sy implisiete kennis op geskikte wyse geartikuleer is en doeltreffend gekommunikeer en nagespoor word, staaf hierdie bevinding.

Beperkings van die studie

Ten spyte se omvangryke teoretiese en praktiese vooruitgang van die studie, was daar sekere beperkings. Die studie se teikenpopulasie was die mediese personeel van 'n spesifieke openbare opleidingshospitaal in Ga-Rankuwa, 'n noordelike voorstad van Pretoria. Dit kan gevolglik moeilik wees om te veralgemeen na die populasies van gesondheidsorgverskaffers in ander openbare hospitale. Die betroubaarheid van die ingesamelde data word versterk deur die konsekwentheid van die ervarings van gesondheidsorgwerkers, al laat dit kommer ontstaan oor veralgemeenbaarheid en beklemtoon dit die belangrikheid van navorsing in verskillende omgewings en omstandighede. Die vergelyking van soortgelyke studies wat in verskillende omstandighede gedoen is, kan insiggewend wees.

Implikasie

Hierdie navorsing dra beduidend by tot die teorie. Aanvanklik lewer die bevindinge 'n waardevolle bydrae tot die bestaande literatuur oor die werklike kennisdelinggedragsfaktore onder gesondheidsorgpraktisyns in openbare gesondheidsorginstellings. Die sorg wat pasiënte ontvang wanneer hulle die hospitaal besoek, sal daaronder ly as hoogs gespesialiseerde kundigheid nie binne die instelling gedeel word nie. Die resultate van hierdie studie dra by tot die korpus van kennis hieroor en kan gesondheidsorgpersoneel aanmoedig om meer gereeld kennis uit te ruil deur teoreties en konseptueel 'n konsepmodel te ontwikkel en organisasiefaktore van kennisbestuur empiries te ondersoek. Hierbenewens kon hierdie studie die model met behulp van primêre data staaf en toets, wat navorsers se begrip van die effekte van veranderlikes op werklike kennis-

delingsgedrag, soos waargenome organisasiesteun, organisasiestruktuur en waargenome gedragsbeheer, bevorder het.

Tweedens het hierdie studie sommige van die hedendaagse probleme aangepak met die onwilligheid van gesondheidsorgpersoneel om hul kennis in inligtingryke omgewings soos hospitale te deel, waar kennis van kritieke vir die oorlewing van pasiënte is. Die studie bied empiriese insig in stappe wat gesondheidsorgpraktisyns kan doen om die standaard van sorg wat hulle bied te verbeter. Om ingewikkelde kliniese uitdagings te hanteer, moet gesondheidsorgwerkers verhoudings tussen departemente binne en buite die instelling bou. Hulle moet ook mettertyd aanpasbaar wees ten opsigte van leierskap- en lidmaatskapstrukture om inligting te oorweeg wat besluitneming in die hand werk. Besluitnemers, bestuurders en gesondheidsorgpersoneel is die teikengehoor vir praktiese gevolge van die navorsing. Dit is belangrik, aangesien dit geleentheid bied wat die standaard van sorg wat deur mediese fasiliteite gebied word, kan verbeter deur die gedrags- en organisasieaspekte wat die gedrag van inligtingsdeling beïnvloed, beter te verstaan.

Die verbetering van organisasiekenmerke soos kultuur, skaal en ondersteuning kan die gehalte van gesondheidsorgdienste verbeter en kennisdelingsvoornemens en ander gedragsaspekte positief beïnvloed. Multidissiplinêre gesondheidsorgspanne was suksesvol in die verbetering van inligtingsdeling en kommunikasie regdeur hospitaalafdelings. Die gevolgtrekkings van die studie sal bestuurders en werknemers in gesondheidsorgorganisasies daartoe lei om meer van hul tyd, geld en energie te konsentreer op die implementering van inisiatiewe en aktiwiteite wat kenniskepping, kennisdeling en inligting-kommunikasietegnologieë behels om die algemene gehalte van gesondheidsorgdienste te verhoog. Dit is noodsaaklik dat bestuurders die belyning tussen hul kennisbestuursaktiwiteite en hul spesifieke organisasiekonteks sowel as die hulpbronne wat tot hulle beskikking is vir kennisbestuur verstaan.

Gevolgtrekking en aanbeveling

Die studie het ten doel gehad om die werklike kennisdeling-gedragsfaktore onder gesondheidsorgpraktisyns by 'n openbare gesondheidsorgfasiliteit in Ga-Rankuwa, noord van Pretoria in Suid-Afrika, te ondersoek. Die bevindinge van die ondersoek verskaf presiese inligting rakende die veranderlikes wat werklik die kognitiewe gedrag in 'n openbare gesondheidsorginstelling beïnvloed. Daarbenewens is die voorgestelde model in hierdie studie met behulp van die PLS-SEM-benadering gestaaf. Volgens empiriese data het organisasie- en tegniese faktore 'n aansienlike impak op die werklike kennisdelingsgedrag van gesondheidsorgpersoneel. Hierdie resultate het die kritieke rol geïllustreer wat organisasie- en tegnologiese elemente speel in die bevordering van 'n inligtingsdelingskultuur in openbare gesondheidsorgfasiliteite. Die studie se gevolgtrekkings bied waardevolle inligting en motiveer verskeie voorstelle vir verdere ondersoek. Hoewel die inligtingdelingskriteria wat in hierdie studie gebruik word, betroubaar is en in vorige navorsing getoets is, kan meer analise die robuustheid van die bevindinge verhoog. Toekomstige studies moet die uitbreiding van die stel

items wat gebruik word om kennisdeling te meet en kruisstawing van die konstruksie insluit om konstruksiegeldigheid te verbeter. Verder kan bykomende navorsing die effekte van kennisdelingspraktyke op verskeie oopwetenskap-onderwerpe ondersoek. Deur hierdie velde te ondersoek, kan gesondheidsorgpersoneel hul begrip van die breër implikasies en voordele van inligtingsdelingstrategieë verbeter, wat kennisbestuur en oopwetenskap-inisiatiewe sal ondersteun.

Botsing van belange

Daar bestaan geen botsende belange in hierdie manuskrip nie.

Befondsingsbronne

Geen befonding uit enige bron is vir hierdie navorsingswerk verskaf nie.

ORCID

L Malungana <https://orcid.org/0000-0001-5981-6774>

L Motsi <https://orcid.org/0000-0002-2149-7429>

Bronnelys

- Adeyelu, T.S., Kalema, B.M., Motlanthe, B.L., 2019, An empirical study of knowledge sharing: A case of South African healthcare system, *Knowledge Management & E-Learning: An International Journal* 11(1), 114-28. <https://doi.org/10.34105/j.kmel.2019.11.007>.
- Agarwal, V., Ganesh L., 2017, Implementing quality healthcare strategies for improving service delivery at private hospitals in India, *Journal of Health Management* 19(1), 159-69. <https://doi.org/10.1177/0972063416682638>.
- Akosile, A., Olatokun, W., 2020, Factors influencing knowledge sharing among academics in Bowen University, Nigeria, *Journal of Librarianship and Information Science* 52(2), 410-27. <https://doi.org/10.1177/0961000618820926>.
- Aldhmour, F.M., Doyle, E., 2023, Knowledge sharing of postgraduates online: The intention- behavior gap, *Information Sciences Letters* 12(2), 717-33.
- Al-Madi, M.A.Q., 2017, A novel knowledge management framework for managing information overload in the diabetes clinics of the hospitals in Jordan (Doctoral dissertation, Staffordshire University).
- Alsharafat, H., Al Shbail, M.O., Masadeh, W.M., et al., 2021, Factors affecting online accounting education during the COVID-19 pandemic: an integrated perspective of social capital theory, the theory of reasoned action and the technology acceptance model, *Education and Information Technologies* 26(6), 6995-7013. <https://doi.org/10.1007/s10639-021-10550-y>.
- Asurakkody, T.A., Kim SH., 2020, Effects of knowledge sharing behavior on innovative work behavior among nursing students: Mediating role of self-leadership, *International Journal of Africa Nursing Sciences* 12, 100190. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100190>.
- Astier, A., Carlet, J., Hoppe-Tichy, T., et al., 2020, What is the role of technology in improving patient safety? A French, German and UK healthcare professional perspective, *Journal of Patient Safety and Risk Management* 25, 219-24. <https://doi.org/10.1177/2516043520975661>.
- Andersen, A.R., Plesner, A.L., 2022, Optimization of the organizational structure in hospitals to account for patients with multiple diseases, *Artif Intell Med* 130, 102327. <https://doi.org/10.1016/j.artmed.2022.102327>.
- Anderson, J.C., Gerbing, D.W., 1988, Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach, *Psychological Bulletin* 103(3), 411-23. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.103.3.411>.
- Arendt, L., 2018, Barriers to ICT adoption in SMEs: How to bridge the digital divide? *Journal of Systems and Information Technology* 10, 93-108. <https://doi.org/10.1108/13287260810897738>.
- Asadi, S., Abdullah, R., Yah, Y., et al., 2019, Understanding institutional repository in higher learning institutions: A systematic literature review and directions for future research, *IEEE Access* 7, 35242-63. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2019.2897729>.
- Awang, Z., 2014, Research methodology and data analysis (2nd ed.). Penerbit Universiti Teknologi MARA Press.
- Bowden, D.E., Smits, S.J., Andrews, M.A., 2020, The challenge of knowledge management in healthcare, 13th Annual Conference of the EuroMed Academy of Business, Available from: https://www.researchgate.net/publication/344475542_THE_CHALLENGE_OF_KNOWLEDGE_MANAGEMENT_IN_HEALTHCARE.
- Barrett, P., 2000, Structural equation modelling: Adjudging model fit, *Personality and Individual Differences* 42(5), 815-24. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.09.018>.
- Cahyono, B., Nurcholis, L., Nugroho, M., 2022, Information technology implementation in SMEs: A comparison of Indonesia and Malaysia, *Journal of Theory and Applied Management* 15(1), 25-37. <https://doi.org/10.20473/jmtt.v15i1.30182>.
- Cockerham, W.C., Hamby, B.W., Oates, G.R., 2017 The social determinants of chronic disease, *Am J Prev Med* 52, S5-S12. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.09.010>.
- Coltman, T., DeVinney, T.M., Midgley, D.F., et al., 2008, Formative versus reflective measurement models: Two applications of formative measurement, *J Bus Res* 61, 1250-62. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2008.01.013>.
- Deng, Q., Lu, J., Zeng, Z., et al., 2021, Dynamics of health technology diffusion in the integrated care system (DHTDICS): a development and validation study in China, *Risk Manag Healthc Policy* 14, 331-44. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S293144>.
- Deng, Q., Zheng, Y., Lu, J., et al., 2021, What factors predict physicians' utilization behavior of contrast-enhanced ultrasound? Evidence from the integration of the theory of planned behavior and technology acceptance model using a structural equation modeling approach, *BMC Med Inform Decis Mak.* 21, 173. <https://doi.org/10.1186/s12911-021-01540-8>.
- Deng, X., Yuan, L., 2020, Integrating technology acceptance model with social capital theory to promote passive users' continuance intention toward virtual brand communities, *IEEE Access* 8, 73061-70. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2020.2987803>.
- Dessie, G., 2017, Knowledge sharing practice and associated factors among health care workers at public hospitals in North Shoa, Amhara, *American Journal of Health Research* 5(5), p.149. <https://doi.org/10.11648/j.ajhr.20170505.16>.
- Edo-Osagie, O., De La Iglesia, B., Lake, I., et al., 2020, A scoping review of the use of twitter for public health research, *Comput Biol Med* 122, 103770. <https://doi.org/10.1016/j.combiomed.2020.103770>.
- Fornell, C., Larcker, D.F., 1981, Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error, *Journal of Marketing Research* 18(1), 39. <https://doi.org/10.2307/3151312>.
- Fung, C.P., Hon, A.H.Y., 2021, The evolution of knowledge sharing community development: a Chinese social practice perspective, *J China Tour Res* 18(4), 1-24. <https://doi.org/10.1080/19388160.2021.1972071>.
- Gefen, D., Straub, D., Boudreau, M., 2000, Structural equation modeling and regression: Guidelines for research practice, *Communications of the Association for Information Systems* 4(1), article 7. <https://doi.org/10.17705/1CAIS.00407>.
- Goel, S., 2019, Textbook of Hospital Administration. Elsevier Health Sciences, APAC, London.
- Hair, J.F., Black, W., Babin, B., et al., 2019, Multivariate data analysis: A global perspective (7th ed.). Pearson Prentice Hall.
- Hair, J.F., Hult, G.T.M., Ringle, C.M., et al., 2019, Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modelling (PLS-SEM), SAGE Publications, Inc.: Washington, DC, USA. <https://doi.org/10.3926/oss.37>.
- Halfmann SS, Evangelatos N, Kweyu E, et al., 2018, The creation and management of innovations in healthcare and ICT: The European and African experience, *Public Health Genomics* 21(5-6), 197-206. <https://doi.org/10.1159/000499853>.
- Han, S.H., Yoon, S.W., Chae, C., 2020, Building social capital and learning relationships through knowledge sharing: a social network approach of management students' cases, *J Knowl Manag* 24, 921-39. <https://doi.org/10.1108/JKM-11-2019-0641>.
- Hazlehurst, C., Brouthers, K.D., 2018, IB and strategy research on "new" information and communication technologies: Guidance for future research, *Progress in International Business Research* 13, 65-89. <https://doi.org/10.1108/S1745-886220180000013004>.
- Hooper, D., Coughlan, J., Mullen, M., 2007, Structural equation modeling: Guidelines for determining model fit, *Electronic Journal of Business Research Methods* 6(1), 53-60.
- Hussey, D. M., Eagan, P.D., 2007, Using structural equation modeling to test environmental performance in small and medium-sized manufacturers: Can SEM help SMEs? *Journal of Cleaner Production* 15(4), 303-12. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2005.12.002>.
- Karamitri, I., Talias, M.A., Bellali, T., 2017, Knowledge management practices in healthcare settings: a systematic review, *International Journal of Health Planning and Management* 32(1), 4-18. <https://doi.org/10.1002/hpm.2303>.
- Lee, H.S., 2017, Knowledge management enablers and process in hospital organizations, *Osong Public Health and Research Perspectives* 8(1), 26. <https://doi.org/10.24171/j.phrp.2017.8.1.04>.
- Lema, B., 2017, A framework to support knowledge sharing practice among health care professionals at Yekatit 12 Hospital Medical College. MSc Thesis, Addis Ababa University, Addis Ababa, Ethiopia.

- MamoMulate, E., Gojeh, L.A., 2020a, Prototype knowledge management framework to facilitate knowledge sharing practices among health professionals and patients in Hiwot Fana Specialized University Hospital in Ethiopia, *European Academic Research* 8(7), 4230-64. <https://doi.org/10.13189/ujm.2020.080405>.
- MamoMulate, E., Gojeh, L.A., 2020b, Current status and factors affecting knowledge sharing practices among health professionals in Hiwot Fana Specialized University Hospital in Ethiopia, *Universal Journal of Management* 8(4), 160-174. <https://doi.org/10.13189/ujm.2020.080405>.
- Nene, S.W., Pillay, A.S., 2019, An Investigation of the impact of organisational structure on organisational performance, *Financial Risk and Management Reviews*, 5, 10-24. <https://doi.org/10.18488/journal.89.2019.51.10.24>.
- Nyame-Asiamah, F., 2020, Improving the 'manager-clinician' collaboration for effective healthcare ICT and telemedicine adoption processes-a cohered emergent perspective, *Information Technology for Development* 26(3), 525-50. <https://doi.org/10.1080/02681102.2019.1650326>.
- Oriade, A., Osinaike, A., Aduhene, K., et al., 2021, Sustainability awareness, management practices and organisational culture in hotels: Evidence from developing countries, *Int J Hosp Manag* 92, 102699. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102699>.
- Punniyamoorthy, M., Asumptha, J.A., 2019, A study on knowledge sharing behavior among academicians in India, *Knowledge Management & E-Learning* 11(1), 95-113. <https://doi.org/10.34105/j.kmel.2019.11.006>.
- Roscoe, S., Subramanian, N., Jabbour, C.J.C., et al., 2019, Green human resource management and the enablers of green organisational culture: Enhancing a firm's environmental performance for sustainable development, *Bus Strateg Environ* 28, 737-49. <https://doi.org/10.1002/bse.2277>.
- Rudin, R.S., Friedberg, M.W., Shekelle, P., et al., 2020, Getting value from electronic health records: Research needed to improve practice, *Annals of Internal Medicine* 172, S130-S136. <https://doi.org/10.7326/M19-0878>.
- Sabeeh, Z., Mustapha, S.S., Mohamad, R., 2018, Healthcare knowledge sharing among a community of specialized physicians, *Cognition, Technology & Work* 20(1), 105-24. <https://doi.org/10.1007/s10111-017-0453-z>.
- Siddiqui, H.S., Rasheed, R., Nawaz, S., et al., 2019, Knowledge sharing and innovation capabilities: The moderating role of organizational learning, *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences*, 13(2), 455-86.
- Sivo, S.A., Fan, X., Witta, E.L., et al., 2006, The search for optimal cutoff properties: Fit index criteria in structural equation modelling, *Journal of Experimental Education* 74(3), 267-88. <https://doi.org/10.3200/JEXE.74.3.267-288>.
- Srivastava, S., Singh, R.K., 2020, Exploring integrated supply chain performance in healthcare: A service provider perspective, *Benchmarking Int J* 28, 106-30. <https://doi.org/10.1108/BIJ-03-2020-0125>.
- Tripathi, V.R., Popli, M., Ghulyani, S., et al., 2020, Knowledge creation practices at organizational boundaries: the role of ICT in sickle-cell care for tribal communities, *Journal of Knowledge Management*, 25(3). <https://doi.org/10.1108/JKM-09-2019-0521>.
- Van Hoeven, L.R., Janssen, M.P., Roes, K.C.B., et al., 2015, Aiming for a representative sample: Simulating random versus purposive strategies for hospital selection, *BMC Medical Research Methodology* 15(1), 90. <https://doi.org/10.1186/s12874-015-0089-8>.
- Wakuma, B., Wedajo, E., Jimma, W., 2017, Determining the implementation of knowledge management for decision making and products improvement: The case of Arjo-Didessa Sugar Factory, Ethiopia, *European Academic Research* 5(5), 2524.
- Wood, A., Denholm, R., Hollings, S., et al., 2021, Linked electronic health records for research on a nationwide cohort of more than 54 million people in England: Data resource, *Br Med J*, 373. <https://doi.org/10.1136/bmj.n826>.
- Wu, M.S., 2019, Information literacy, creativity and work performance, *Information Development* 35(5), 676-87. <https://doi.org/10.1177/0266666918781436>.