

رابطه بین سرمایه اجتماعی سازمانی با نگهداشت اعضای هیأت علمی

دانشگاه علوم پزشکی کرمان، سال ۱۳۹۰

محمدرضا امیراسماعیلی، فرزانه ذوالعلی، رضا دهنویه، محمود نکویی مقدم، عاطفه اسفندیاری*، هدایت سالاری

چکیده

مقدمه: اعضای هیأت علمی به عنوان پراهمیت ترین عناصر نظام آموزش عالی بوده و جذب و نگهداشت اعضای هیأت علمی از عوامل مهم در موفقیت دانشگاه ها محسوب می شود. از لحاظ نظری، سرمایه اجتماعی یکی از عواملی است که می تواند بر نگهداشت اعضای هیأت علمی تأثیرگذار باشد. این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی سازمانی و نگهداشت اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۰ انجام شد.

روش ها: پژوهش حاضر مطالعه ای توصیفی-تحلیلی مقطعی است که در سال ۱۳۹۰ انجام گرفته است. محیط این پژوهش دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی کرمان بود. نمونه ای به حجم ۱۵۰ نفر به روش نمونه گیری طبقه ای چندمرحله ای انتخاب شدند. گردآوری داده ها از طریق دو پرسشنامه بود که در مطالعات قبلی استفاده شده بود و روایی و پایایی آنها نیز مجدداً در این مطالعه بررسی و تأیید شد. پرسشنامه ها توسط اعضای هیأت علمی تکمیل شد و داده ها با استفاده از مدل رگرسیون و روش تحلیل مسیر تحلیل شد.

نتایج: میانگین و انحراف معیار نمره کل سرمایه اجتماعی در بین اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان $3/16 \pm 0/96$ و میزان نگهداشت آنان $3/13 \pm 0/61$ بود. بین سرمایه اجتماعی سازمانی و نگهداشت اعضای هیأت علمی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان، رابطه ای مستقیم و مثبت و دوطرفه مشاهده گردید ($r=0/65$).

نتیجه گیری: بین دو متغیر سرمایه اجتماعی و نگهداشت همبستگی مثبتی وجود دارد؛ بنابراین سرمایه اجتماعی یکی از عواملی است که افزایش آن با بهبود نگهداشت اعضای هیأت علمی همراه است؛ لذا مدیران دانشگاه ها می توانند با تکیه بر عوامل مؤثر بر بهبود سرمایه اجتماعی سعی در افزایش نگهداشت کنند، البته در کنار این عوامل نباید از سایر عوامل مؤثر غفلت کنند.

واژه های کلیدی: سرمایه اجتماعی، نگهداشت، اعضای هیأت علمی، مدل تحلیل مسیر، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / تیر ۱۳۹۱؛ ۱۲(۴): ۲۷۴ تا ۲۸۴

مقدمه

سرمایه اجتماعی مجموعه هنجارهای موجود در سیستم های اجتماعی است که موجب ارتقای سطح

* نویسنده مسؤول: عاطفه اسفندیاری (دانشجوی دکترای تخصصی سیاست گذاری سلامت)، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. atefehesfandiari88@gmail.com

دکتر محمدرضا امیراسماعیلی (استادیار)، گروه مدیریت بهداشت و درمان، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران (amiresmaili@kmu.ac.ir)؛ دکتر فرزانه ذوالعلی (استادیار)، گروه آمار و اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات مدل سازی در سلامت، دانشکده بهداشت، مرکز منطقه ای آموزش نظام مراقبت اچ آی وی/ایدز دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، (farzanehzolala@yahoo.com)؛ دکتر رضا دهنویه (استادیار) گروه مدیریت بهداشت و درمان، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، رئیس مرکز رشد، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی

کرمان، (rdehnavi@gmail.com)؛ دکتر محمود نکویی مقدم (دانشیار)، گروه مدیریت بهداشت و درمان، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، (mahmood.nekoeimoghdam@gmail.com)؛ هدایت سالاری (دانشجوی دکترای تخصصی سیاست گذاری سلامت)، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. (salarihedayat@gmail.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۱۰/۲۶، تاریخ اصلاحیه: ۹۰/۱۱/۲۸، تاریخ پذیرش: ۹۱/۲/۵

همکاری اعضای آن جامعه و همچنین موجب پایین آمدن سطح هزینه‌های تبادلات و ارتباطات می‌گردد (۱). سرمایه اجتماعی سازمانی را می‌توان حاصل روابط مبتنی بر تفاهم و اعتماد بین افراد سازمان دانست که زندگی اجتماعی را در سازمان دلنشین‌تر و مطلوب‌تر می‌سازند (۲).

مفهوم سرمایه اجتماعی امروزه به عنوان مبنای مزیت سازمانی شناخته شده است (۳) که می‌تواند از توقف سازمان‌ها در مرحله عقب‌ماندگی جلوگیری کند (۴). شاید در زمان‌های گذشته، سرمایه اجتماعی به عنوان یک شایستگی ضروری برای سازمان‌ها محسوب نمی‌شد، اما امروزه امری ضروری تلقی می‌شود (۵).

یکی از عوامل تأثیرگذار بر سطح سرمایه اجتماعی، سرمایه انسانی است. در واقع مدیران سازمان‌ها می‌توانند با سرمایه‌گذاری بر افراد سازمان به ارتقای سرمایه اجتماعی کمک کرده و از این راه علاوه بر بهره‌مندی از افرادی با سرمایه انسانی بالا، از مزیت گسترش سرمایه اجتماعی سازمان خود نیز بهره‌مند شوند (۶).

روابط بین سرمایه اجتماعی و سرمایه انسانی در سازمان مهم است. برخی اعتقاد دارند که سرمایه اجتماعی به وسیله سهم کردن افراد در دانش و اطلاعات به بهبود سرمایه انسانی کمک می‌کند. در حالی که برخی معتقدند که سرمایه انسانی ناشی از تحصیلات بالاتر و تجربه کاری بیشتر، منجر به سرمایه اجتماعی می‌شود. به هر حال، اغلب اذعان نموده‌اند (۳) که سرمایه اجتماعی فرصت‌های لازم برای موفقیت سازمان را فراهم می‌نماید. سرمایه اجتماعی باعث کاهش نرخ جابه‌جایی‌ها در سازمان می‌شود؛ اگر کارکنان احساس کنند که کارفرمایان با آنها رفتار خوبی دارند، آنها نیز احتمالاً با رفتار منطقی، همان گونه رفتار خواهند کرد. مهم‌ترین نتیجه این امر، کاهش جابه‌جایی و غیبت‌های شغلی کارکنان است (۷).

بر خلاف رابطه متعامل و مثبت بین سرمایه انسانی و

سرمایه اجتماعی، مطالعات موجود در کشور ایران نشان می‌دهد که نظام آموزش ما، به ویژه اجتماع دانشگاهی، قادر به درونی‌سازی و انتقال ارزش‌ها و هنجارهای علمی-فرهنگی به دانش پژوهان نیست؛ به دیگر سخن آموزش در افزایش سرمایه اجتماعی نقش ندارد (۸). هرچند مبحث سرمایه اجتماعی نسبتاً جدید است، اما جامعه علمی به نحو روزافزونی به نقش و تأثیر آن در فرایند توسعه آگاه‌تر و معتقدتر می‌شود. در کشور ما نیز برای نخستین بار در سال ۱۳۸۳ در قانون برنامه چهارم توسعه در ماده ۹۸ به دولت تکلیف شد که به صورت سالانه و مستمر به سنجش سرمایه اجتماعی ایرانیان و احصای علل و عوامل تأثیرگذار بر آن اهتمام ورزد. در پژوهش‌های داخلی نیز تمایل بیشتر نخبگان ایرانی به مهاجرت به خارج از کشور گویای سست بودن پیوندهای اجتماعی این گروه در مقایسه با عامه مردم است (۸).

در حال حاضر دانشگاه‌ها به عنوان عامل کلیدی توسعه اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی جوامع بشری نقش حیاتی در امر آموزش سرمایه انسانی ایفا می‌کنند و اعضای هیأت علمی در دانشگاه‌ها به عنوان یکی از پراهمیت‌ترین عناصر نظام آموزشی نقشی بس حساس و سرنوشت‌ساز در تربیت نیروی متخصص ایفا می‌کنند (۹). همچنین به دلیل نقش کلیدی اعضای هیأت علمی در توسعه دانایی محور، بررسی وضعیت سرمایه اجتماعی و نگهداشت این قشر اهمیت مضاعف پیدا می‌کند (۸). دانشگاه‌ها باید تمام ابزارها و توان خود را برای نگهداشت اعضای هیأت علمی با صلاحیت خود به کارگیرند (۱۰).

به صورت نظری ادعا شده است که سرمایه اجتماعی می‌تواند باعث کاهش نرخ جابه‌جایی، کاهش هزینه استخدام، به اشتراک گذاشتن بهتر دانش، ایجاد روابط مبتنی بر اعتماد، ایجاد روح تعاون (درون سازمان، و نیز بین سازمان و مشتریان و شرکا) شود (۱۱).

مطالعه صفرزاده و همکاران وی نشان داد که سرمایه

اجتماعی تأثیر مستقیم و معناداری بر ابعاد فعالیت شغلی اعضای هیأت علمی مورد مطالعه دارد و در این مطالعه وجود رابطه میان سرمایه اجتماعی اعضای هیأت علمی و میزان فعالیت شغلی، و تأثیر آن بر کیفیت فعالیت آموزشی و پژوهشی مورد تأیید قرار گرفت (۱۲). در پژوهش مرتبط دیگری توتارمن و وایدن ولف (Totterman & Widen- Wulff) به بررسی تسهیم اطلاعات در یک دانشگاه از طریق دیدگاه سرمایه اجتماعی پرداخته اند. نتایج این تحقیق نشان داد که تسهیم اطلاعات در میان بخش ها، شبکه های پیوسته محلی و شبکه های خارجی دانشگاه به طور مؤثر صورت می گیرد. در چنین محیطی، پیش نیازهای اصلی برای سرمایه اجتماعی حضور دارند (۱۳). در پژوهش دیگری که توسط نسبیت (Nesbitt) و همکاران در دانشگاه میشیگان انجام شده است، نقش جنسیت به عنوان یک فاکتور تعیین کننده در ترک خدمت اعضای هیأت علمی تمام وقت طی ۱۰ سال آینده مورد بررسی قرار گرفته است. براساس یافته های به دست آمده، پیشنهاداتی به منظور تغییر فرهنگ سازمانی و نحوه تأثیر آن بر نگهداشت اعضای هیأت علمی مرد و زن در دانشکده های دندانپزشکی آمریکا پیشنهاد شده است (۱۴).

مشاهده می شود که پیرامون سرمایه اجتماعی و نگهداشت اعضای هیأت علمی به صورت مجزا مطالعاتی صورت گرفته است اما تاکنون پژوهشی در خصوص رابطه سرمایه اجتماعی با نگهداشت اعضای هیأت علمی در سازمان ها و به خصوص دانشگاه های علوم پزشکی انجام نگرفته است. از این رو در مطالعه حاضر محقق پس از سنجش میزان سرمایه اجتماعی و میزان نگهداشت اعضای هیأت علمی، به بررسی رابطه این دو متغیر در دانشگاه علوم پزشکی کرمان پرداخته است. لازم است ذکر شود که دانشگاه های علوم پزشکی به دلیل جایگاه ویژه ای که در نظام بهداشتی و درمانی کشور دارند، در این پژوهش مدنظر قرار گرفته اند.

روش ها

پژوهش حاضر، توصیفی- تحلیلی مقطعی است. محیط این پژوهش دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی کرمان بوده اند که شامل دانشکده دندانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشکده پرستاری، دانشکده بهداشت، دانشکده پیراپزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی و دانشکده داروسازی بوده و جامعه آماری شامل تمامی اعضای هیأت علمی آموزشی شاغل در دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی کرمان، در سال ۱۳۹۰ بوده است. روش نمونه گیری طبقه بندی چندمرحله ای بود. بدین ترتیب که هر یک از دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی کرمان به عنوان یک طبقه محسوب شد و متناسب با سهم هر طبقه که از طریق تعداد گروه های موجود در آنها مشخص می شد، تعداد نمونه کلی برای هر دانشکده مشخص و سپس با توجه به تعداد اعضای هیأت علمی در هر گروه از هر دانشکده، سهم هر گروه مشخص گردید. برای تعیین نمونه آماری این پژوهش مطالعه ای پایلوت انجام شد و حجم نمونه معادل ۱۲۰ نفر تعیین شد. با توجه به این که ممکن بود برخی از پرسشنامه ها بازگردانده نشوند، حجم نمونه ۱۵۰ در نظر گرفته شد.

جمع آوری اطلاعات لازم برای این پژوهش از طریق دو پرسشنامه انجام شد: پرسشنامه اول مربوط به سرمایه اجتماعی سازمانی که شامل ۱۵ سؤال در زمینه ابعاد مختلف سرمایه اجتماعی (ساختاری، شناختی و رابطه ای) بود که با توجه به مدل ناهاپیت و گوشال (Nahapiet, Ghoshal) به دست آمده است (۱۵). روایی این پرسشنامه به روش محتوی و همچنین پایایی آن با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ($\alpha = 0.88$) قبلاً در مطالعه نجفی و همکاران تأیید شده بود (۲). به دلیل تفاوت در محیط پژوهش، بررسی مجدد پایایی و روایی در این مطالعه نیز انجام شد. روایی محتوایی این پرسشنامه توسط اساتید گروه مدیریت تأیید شد. پایایی آن نیز با استفاده از مطالعه

پایلوت و روش آزمون-بازآزمون سنجیده شد. به این صورت که پرسشنامه‌ها دو بار با فاصله زمانی ۱۴ روز در اختیار ۱۴ نفر از اعضای جامعه پژوهش قرار داده شد، که با توجه به ضریب همبستگی $t=0/74$ ($p<0/001$) مورد تأیید قرار گرفت و همچنین با آلفای کرونباخ $0/95$ پایایی مورد تأیید قرار گرفت. در این پرسشنامه بعد ساختاری با سؤالات ۱ تا ۵، بعد شناختی با سؤالات ۶ تا ۸ و بعد رابطه‌ای با سؤالات ۹ تا ۱۵ در پرسشنامه سرمایه اجتماعی مشخص شده بود (جمعاً ۱۵ سؤال). لازم است ذکر شود قسمت اول پرسشنامه سرمایه اجتماعی مربوط به اطلاعات زمینه‌ای شامل سن، جنس، وضعیت تاهل، نوع استخدام، مدرک تحصیلی، درجه، سابقه مدیریتی و سابقه کار بوده است. سؤالات این پرسشنامه بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای به صورت کاملاً موافق، موافق، نسبتاً موافق، مخالف و کاملاً مخالف بود که به ترتیب نمره پنج، چهار، سه، دو و یک به آن اختصاص می‌یافت. سپس میانگین امتیازات محاسبه گردید. برای قابل مقایسه کردن امتیازهای دو متغیر سرمایه اجتماعی و نگهداشت در این پژوهش تمام میانگین‌ها در مقیاس ۵ محاسبه شد.

پرسشنامه دوم مربوط به نگهداشت اعضای هیأت علمی بود که قبلاً در مطالعه زارع و همکاران استفاده شده بود (۱۶). این پرسشنامه شامل ۱۹ سؤال در رابطه با دو بعد کلی نگهداشت (بعد شغلی و بعد سازمانی) بود؛ بعد شغلی ۴ متغیر «امنیت شغلی»، «ماهیت شغلی»، «سرپرستی مستقیم» و «همکاران»؛ و بعد سازمانی ۷ متغیر «امکان ترقی و پیشرفت»، «میزان تسهیلات و امکانات رفاهی»، «خط مشی اجرایی و روند کار»، «روند اطلاعات»، «حقوق و دستمزد»، «مزایا و منافع جنبی» و «قدردانی و پاداش» را در بر گرفت (در مجموع ۱۱ سؤال). هرچند روایی و پایایی این پرسشنامه نیز در پژوهش زارع (۱۶) تأیید شده بود، به دلیل تفاوت در محیط پژوهش، بررسی مجدد پایایی و روایی در این پژوهش با

استفاده از مطالعه پایلوت انجام شد. روایی محتوایی این پرسشنامه در این پژوهش توسط اساتید گروه مدیریت تأیید شد و پایایی آن نیز با استفاده از مطالعه پایلوت و روش آزمون-بازآزمون سنجیده شد؛ به این صورت که پرسشنامه‌ها دو بار با فاصله زمانی ۱۴ روز در اختیار ۱۴ نفر از اعضای جامعه پژوهش قرار داده شد. با توجه به ضریب همبستگی $r=0/78$ ($p<0/001$) و همچنین با آلفای کرونباخ $0/84$ مورد تأیید قرار گرفت. سؤالات این پرسشنامه بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای به صورت خیلی کم، کم، تا حدودی، زیاد و خیلی زیاد با نمره‌دهی به ترتیب یک، دو، سه، چهار و پنج طراحی شده بود. میانگین امتیازات بر مبنای ۵ محاسبه شد. از آن جا که در یکی از پژوهش‌های قبلی (۱۲)، میانگین ۳ به عنوان حد متوسط در نظر گرفته شده است، در این پژوهش نیز برای مقایسه میانگین‌ها، میانگین ۳ به عنوان حد متوسط در نظر گرفته شده و کمتر از این میزان ضعیف و بیش‌تر از آن خوب در نظر گرفته شده است.

جهت گردآوری داده‌ها پس از کسب مجوز از دانشگاه علوم پزشکی کرمان به ۱۵۰ نفر نمونه آماری اعضای هیأت علمی دانشگاه مجموعه‌ای از مواد تحقیق داده شد. این مجموعه شامل توصیفی خلاصه پیرامون تحقیق، پرسشنامه سرمایه اجتماعی سازمانی و نگهداشت اعضای هیأت علمی و نحوه پاسخ‌گویی به آنها بود. ضمن این که درباره محرمانه و بی نام ماندن کامل اطلاعات و به آنان اطمینان کامل داده شد، از آنان خواسته شد تا به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. یک یا دو هفته پس از توزیع پرسشنامه‌ها، به دانشکده‌ها مراجعه و پرسشنامه‌های تکمیل شده جمع‌آوری گشت. به علت استقرار اعضای هیأت علمی بالینی در بیمارستان‌ها و کمبود وقت و رفتاری‌های شغلی آنها، پژوهشگر به منظور جمع‌آوری پرسشنامه‌ها مراجعه پی در پی نمود و پرسشنامه‌ها را به صورت الکترونیک نیز ارسال کرد.

داده‌ها در نرم‌افزار SPSS-15 وارد شد و آزمون‌های

ANOVA (به منظور مقایسه میانگین دو متغیر در چند گروه مختلف)، T-Test (به منظور مقایسه میانگین دو متغیر در دو گروه مختلف)، رگرسیون چند متغیره (به منظور تعیین عوامل مؤثر بر نگهداشت و سرمایه اجتماعی اعضای هیأت علمی به طور مجزا) و ضریب همبستگی پیرسون (به منظور تعیین رابطه بین دو متغیر کمی) و روش تحلیل مسیر (به منظور تعیین عوامل مؤثر بر دو متغیر اصلی پژوهش) انجام شد.

نتایج

از ۱۵۰ پرسشنامه توزیع شده تعداد ۱۲۰ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت (پاسخگویی ۸۰٪ بود). هشتاد و یک نفر از آنها (۶۷/۵٪) مرد و ۷۵ نفر (۶۲/۵٪) استادیار بودند. ۶۷ نفر (۵۵/۸٪) از اساتید در حیطه بالینی و ۵۳ نفر (۴۴/۲٪) از آنان در حیطه غیر بالینی مشغول به خدمت بودند. میانگین کل نمره سرمایه اجتماعی در بین اعضای هیأت علمی ۳/۱۶±۰/۹۶ و میانگین کل نمره میزان نگهداشت آنان ۳/۱۳±۰/۶۱ بود. میانگین و انحراف معیار نمره سرمایه اجتماعی ساختاری، شناختی و رابطه‌ای به ترتیب ۳/۱۸±۰/۷۲، ۳/۱۹±۰/۸۱ و ۳/۱۴±۰/۷۷ در بین اعضای هیأت علمی برآورد شد. بر اساس آزمون آماری

ANOVA در این پژوهش تفاوت معناداری بین میانگین و انحراف معیار نمرات سرمایه اجتماعی در دانشکده‌های مختلف وجود داشت ($F=3/17$ و $p=0/006$). نمرات سرمایه اجتماعی به تفکیک دانشکده‌ها جهت مقایسه در جدول ۱ آورده شده است؛ برای مشخص شدن تفاوت جزئی تر بین دانشکده‌ها از آزمون *post hoc* استفاده شد و نتایج آن آزمون نشان داد که بین میانگین نمره سرمایه اجتماعی در دانشکده پرستاری و پیراپزشکی تفاوت معناداری ($p=0/04$) وجود دارد.

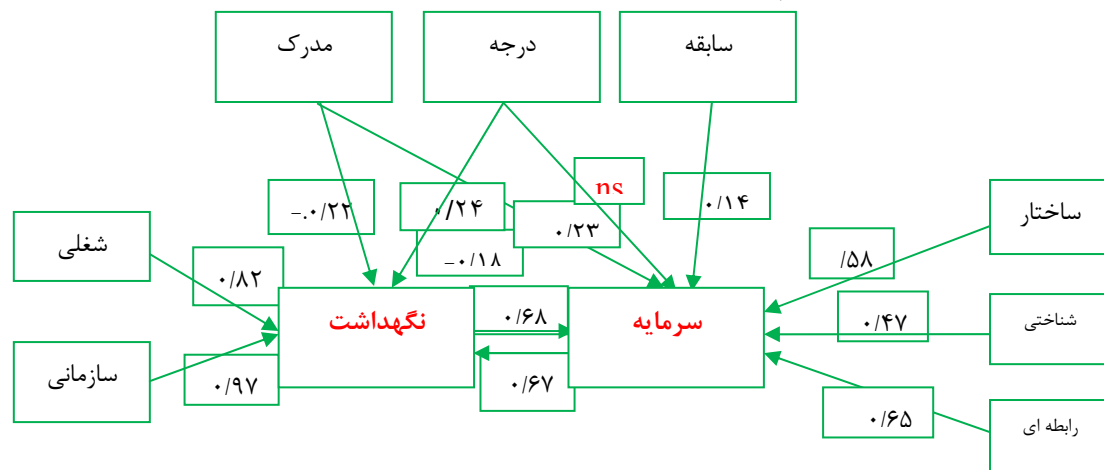
علی‌رغم این که میزان سرمایه اجتماعی به طور کلی در میان اعضای هیأت علمی بالاتر از حد متوسط بود (۳/۱۶)، از میان هفت دانشکده، سه دانشکده از میزان سرمایه اجتماعی کم تر از حد متوسط برخوردار بودند (جدول ۱)؛ میزان نگهداشت در بعد شغلی و سازمانی به ترتیب $2/94 \pm 0/64$ و $3/66 \pm 0/72$ بود و بین دانشکده‌ها از لحاظ متغیر نگهداشت کلی تفاوت معناداری وجود نداشت ($F=0/95$ ؛ $p=0/46$)، بلکه تنها از لحاظ متغیر شغلی تفاوت معناداری وجود داشت ($F=2/25$ ؛ $p=0/04$) که با استفاده از آزمون ANOVA سنجیده شد. اطلاعات بیشتر در مورد مقایسه این میزان بین دانشکده‌های مختلف در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات سرمایه اجتماعی، و بعد شغلی نگهداشت اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان به تفکیک دانشکده‌ها

دانشکده	تعداد و درصد فراوانی پاسخ‌دهندگان	میانگین و انحراف معیار نمرات سرمایه اجتماعی	نتیجه ANOVA	میانگین و انحراف معیار میزان بعد شغلی نگهداشت	نتیجه ANOVA
مدیریت	۸ (۶/۷٪)	۲/۹۸±۰/۲۵		۳/۵۵±۰/۷۰	
بهداشت	۷ (۵/۸٪)	۲/۷۲±۰/۴۱	$F=3/17$	۳/۳۳±۰/۷۰	$F=2/25$
داروسازی	۷ (۵/۸٪)	۳/۳۱±۰/۷۸	$P=0/006$	۳/۸۲±۰/۶۵	$P=0/04$
پرستاری	۸ (۶/۷٪)	۲/۵۸±۰/۷۱		۳/۰۷±۰/۹۴	
پیراپزشکی	۶ (۵٪)	۳/۸۷±۰/۹۰		۴/۲۶±۰/۷۴	
دندانپزشکی	۱۹ (۱۵/۸٪)	۳/۰۸±۰/۴۹		۳/۵۵±۰/۷۳	
پزشکی	۶۵ (۵۴/۲٪)	۳/۲۵±۰/۷۰		۳/۷۲±۰/۶۴	
کل	۱۲۰ (۱۰۰٪)	۳/۱۶±۰/۶۹		۳/۶۵±۰/۷۱	

نتایج پژوهش نشان داد که بین سرمایه اجتماعی سازمانی و نگهداشت اعضای هیأت علمی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان ارتباط معناداری با ضریب همبستگی کلی ۰/۶۵ وجود دارد.

در این مطالعه به منظور تعیین عوامل مؤثر بر متغیر سرمایه اجتماعی و متغیر نگهداشت به طور مجزا آزمون رگرسیون چند متغیره انجام گرفت و نهایتاً مدل تحلیل مسیر برای آنها ترسیم شد (شکل ۱). همچنین در این مدل بین میزان نگهداشت و متغیرهای زمینه‌ای درجه علمی (اعم از مربی، استادیار، دانشیار و استاد)، سابقه کار و مدرک اعضای هیأت علمی و میزان سرمایه اجتماعی سازمانی با استفاده از مدل رگرسیون چند متغیره روابط



شکل ۱: مدل تحلیل مسیر به منظور تعیین عوامل مؤثر بر سرمایه اجتماعی و نگهداشت در اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان. اعداد روی مدل، شیب خط را در معادله رگرسیون چندمتغیره و ضریب همبستگی را نشان می‌دهد.

کاری متنوع و زیاد، سهولت در ارتباط و ملاقات با یکدیگر و داشتن ساختار ارتباطی تسهیل کننده از جمله تیم‌ها و کمیته‌های کاری در میان اعضای هیأت علمی است.

در پژوهش صفرزاده و همکاران (۱۲) شاخص سرمایه اجتماعی در بین اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های دولتی مستقر در تهران در تمام ابعاد بجز بعد اعتماد تعمیم یافته، دارای میانگین بالای ۳ بوده است که به جز اختلاف

میانگین سرمایه اجتماعی در بین اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان خوب ارزیابی شد. این مساله یکی از نقاط قوت دانشگاه در این زمینه است که نشان‌دهنده توجه به اهداف سازمان و داشتن ارزشهای سازمانی مشترک، فرهنگ سازمانی قوی و انتقال تجربیات کاری، روابط مبتنی بر صداقت و اعتماد متقابل، کار تیمی، انتقادپذیری، رجحان منافع سازمان و عضو یک خانواده مشترک بودن، داشتن روابط صمیمانه، ارتباطات

در همان یک بعد در مابقی ابعاد با نتایج این پژوهش همسو است.

در پژوهش قنادان و اندیشمند (۱۷) که بر روی ۱۷۵ نفر از اعضای هیأت علمی تمام وقت دانشگاه های آزاد استان کرمان در سال تحصیلی ۸۸-۸۷ انجام داده بود، میانگین سرمایه اجتماعی در بین اعضای هیأت علمی ۳/۰۹ بوده که بالاتر از حد متوسط است و با نتایج این پژوهش همسو است. در پژوهش وی در متغیر واحد دانشگاهی محل خدمت، شهرستان زرنند و کرمان به ترتیب بالاترین و پایین ترین میزان سرمایه اجتماعی را داشتند.

به طور کلی با توجه به این که سرمایه اجتماعی اعضای هیأت علمی در دانشگاه های مختلف مورد مطالعه در پژوهش های قبلی و این پژوهش بالاتر از حد متوسط ارزیابی شده است، بنابراین به نظر می رسد که به طور کلی روابط اجتماعی بین اعضای هیأت علمی در دانشگاه ها از سطح بالاتر از متوسط (خوب) برخوردار است که می تواند قابل ارتقا باشد.

اگر دانشگاه به عنوان یک واحد اجتماعی بتواند سرمایه اجتماعی ایجاد نمایند، قادر به فعالیت بهتر و بیشتر خواهد شد. با افزایش این سرمایه از طریق دانشگاه، جامعه نیز از مواهب سرمایه اجتماعی که همانا جو اعتماد و اطمینان عمومی است، بهره مند خواهد شد. سرمایه اجتماعی یکی از قابلیت ها و دارایی های مهم سازمانی است که می تواند به دانشگاه در خلق و تسهیم دانش کمک بسیار نماید و برای سازمان مزیت ایجاد نماید. برای بهبود روابط اجتماعی با دیگران هر فردی باید از خود شروع نماید و ابتدا به اصلاح خود بپردازد. بسیاری از مشکلات ناشی از آن است که افراد نمی خواهند کار را از حل مسائل مربوط به خود شروع کنند. بنابراین با تکیه بر اصلاح خود می توان روابط اجتماعی و سرمایه اجتماعی را بهبود بخشید (۳).

علاوه بر میزان سرمایه اجتماعی، میزان نگهداشت نیز به طور کلی در میان اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم

پزشکی کرمان بیش تر از حد متوسط بوده اما این میزان در بعد سازمانی کمتر از حد متوسط مشاهده شد. میانگین پایین بعد سازمانی نگهداشت با توجه به زیر مجموعه این عوامل نشان دهنده آن است که دانشگاه برای اعضای هیأت علمی در زمینه هایی چون امکان ترقی و پیشرفت، میزان تسهیلات وامکانات رفاهی، خط مشی اجرایی و روند کار، روند اطلاعات، حقوق و دستمزد، مزایا و منافع جنبی و قدردانی و پاداش، عملکرد مناسبی نداشته است. با توجه به اهمیت و جایگاه اعضای هیأت علمی در دانشگاه های علوم پزشکی، بی توجهی و عدم پیگیری مسائل فوق می تواند تأثیرات نامطلوبی را بر جای بگذارد که می تواند علاوه بر کارکرد اعضای هیأت علمی بر کل نظام آموزشی و واحدهای صنفی مرتبط با دانشگاه نیز تأثیر منفی بر جای بگذارد و این مسأله توجه مسئولان و سیاست گذاران دانشگاه را می طلبد.

نگهداشت اعضای هیأت علمی در دانشگاه بدون در نظر گرفتن پایگاه اجتماعی آنان امکان ندارد. از این رو از چند منظر می توان به تقویت اثربخشی سرمایه اجتماعی در جهت نگهداشت پرداخت؛ از یک سو به روابط شبکه ای و درونی اعتماد به باور، ارتباط و از سوی دیگر لحاظ نمودن جایگاه و پایگاه اجتماعی و برنامه ریزی های کلان و موقعیت اقتصادی اعضای هیأت علمی می توان اشاره کرد.

برای نگهداشت اعضای هیأت علمی عوامل انگیزشی بسیار مهم هستند و ارتقای حقوق سالیانه یک عامل انگیزشی بسیار قوی است (۱۸)؛ زیرا عوامل اقتصادی یکی از دلایل اصلی ترک دانشگاه توسط اعضای هیأت علمی به منظور انجام فعالیت های خصوصی است (۱۹).

در این پژوهش بین میانگین سرمایه اجتماعی و متغیرهای زمینه ای سابقه و مدرک و متغیر نگهداشت در مدل رگرسیون چند متغیره ارتباط معناداری وجود دارد، اما بین سرمایه اجتماعی و متغیرهای زمینه ای درجه، وضعیت تأهل و جنسیت ارتباط معناداری مشاهده نشد.

اشاره کرد. همچنین عدم دسترسی به مطالعات مشابه به علت این که در مورد ارتباط بین سرمایه اجتماعی و نگهداشت اعضای هیأت علمی در سطح ملی و بین المللی مطالعه ای مشابه مطالعه کنونی یافت نشد، نیز از محدودیت های دیگر این مطالعه است که به منظور برطرف کردن این محدودیت، متغیرها به صورت جداگانه مورد تحلیل قرار داده شده است.

در راستای اهداف و نتایج این مطالعه، به منظور ارتقای سرمایه اجتماعی در جهت حفظ و نگهداشت اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان پیشنهاداتی ارائه می گردد از جمله:

تشویق و تقویت نهادهای اجتماعی، صنفی و حرفه ای در دانشگاه علوم پزشکی کرمان، حمایت از همکاری های بین رشته ای، به اشتراک گذاشتن تجربیات و مهارت ها، تأکید مداوم بر آموزش و افزایش رضایت شغلی اعضای هیأت علمی، تلاش در جهت مواردی که تقویت کننده روحیه و علاقه مندی اعضای هیأت علمی به کار و محیط کار هستند مانند: ایجاد امنیت شغلی، تأمین زندگی در زمان حال، دوران پیری و از کار افتادگی، توجه به سلامت و نگهداری طراوت و شادابی اعضای هیأت علمی. در آخر توصیه می شود در سند برنامه استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی کرمان که قرار است برنامه های پنج ساله سازمان براساس آن صورت گیرد، بحث جذب و نگهداشت اعضای هیأت علمی مدنظر قرار گرفته شود زیرا با توجه به این که موقعیت جغرافیایی کرمان برای جذب اعضای هیأت علمی مناسب نیست، این مسأله توجه بیشتر مسئولان را به خود می طلبد تا مزایایی ویژه برای اعضای هیأت علمی در نظر بگیرند.

نتیجه گیری

نتایج. این پژوهش نشان داد که بین دو متغیر سرمایه اجتماعی و نگهداشت همبستگی مثبت وجود دارد؛ بنابراین شاید در این دانشگاه، سرمایه اجتماعی یکی از عواملی

در پژوهش نصراصفهانی و همکاران (۳) نتایج آزمون آنالیز واریانس چندمتغیره ارتباط معناداری بین میانگین حاصل از عوامل سرمایه اجتماعی با تحصیلات و سابقه کار نشان داد اما سن، جنس، و رشته تحصیلی ارتباط معناداری با میانگین حاصل از عوامل سرمایه اجتماعی نشان نداد. این نتایج از لحاظ ارتباط بین میانگین سرمایه اجتماعی و سابقه کار با نتایج پژوهش حاضر همسو است و همچنین از لحاظ نداشتن ارتباط بین سرمایه اجتماعی و جنسیت، نتایج این دو پژوهش همسو است (۳). به نظر می رسد اساتیدی که از سابقه کار بیشتری برخوردارند از لحاظ برخوردهای اجتماعی در دانشگاه موفق تر از بقیه هستند.

امروزه منشا اصلی مزیت رقابتی سازمان ها، برخورداری از نیروی انسانی کارآمد و توانا و مشارکتی است و فاصله میان جوامع، از حیث دانایی و نادانی است نه دارایی و ناداری. بنابراین دانایی و کیفیت منابع و نیروهای انسانی به عنوان مهم ترین، باارزش ترین و گرانبه ترین سرمایه و منبع یک سازمان، نقش عمده ای را در توسعه پایدار یک جامعه دارند (۲۰). حمایت از استخدام و نگهداشت اعضای هیأت علمی یکی از مهم ترین وظایف دانشگاه های علوم پزشکی است. چنین حمایتی شامل هزینه های اقتصادی کلان برای استخدام و نگهداشت، ایجاد تسهیلات و مدیریت فضای موجود، سرمایه گذاری در آنها و نگهداشت تسهیلات اصلی حمایتی است (۲۱). بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی سازمانی و نگهداشت اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی که برای اولین بار در ایران صورت گرفت از نقاط قوت این پژوهش است. جامع بودن نمونه به طوری که اعضای هیأت علمی از تمام دانشکده ها و تمام گروه های موجود در دانشکده ها به صورت تصادفی وارد پژوهش گردید نیز از نقاط قوت دیگر این مطالعه است.

از محدودیت های پژوهش می توان به محدود بودن و غیر قابل تعمیم بودن نتایج این مطالعه به سایر دانشگاه ها

است که بر روی نگهداشت اعضای هیأت علمی تأثیر می‌گذارد؛ لذا مدیران دانشگاه‌ها می‌توانند با تکیه بر عوامل مؤثر بر بهبود سرمایه اجتماعی سعی در افزایش نگهداشت کنند، البته در کنار این عوامل نباید از سایر عوامل مؤثر غفلت شود.

قدردانی

از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان و همچنین کمیته تحقیقات مدیریت، سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت آن معاونت به جهت همکاری در تصویب این طرح

سپاس‌گزاری می‌شود. از تمام اعضای محترم هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان که با وجود مشغله زیاد، با ما همکاری داشته و همچنین از زحمات سرکار خانم الهام حقیقت‌فرد و جناب آقای حسین شیرخانی که در جمع‌آوری اطلاعات طرح همکاری صمیمانه‌ای داشتند نیز کمال تشکر را داریم.

این مقاله حاصل پایان نامه جهت دریافت مدرک کارشناسی ارشد است که طرح پژوهشی آن در معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان تصویب شده است.

منابع

1. Coleman JS. Social capital in the creation of human capital. The American Journal of Sociology. 1988; (94): 95-120.
2. Najafi Ghiri H, Pour Kiani M, Nekouei Moghadam M. [Barrasye mizane sarmayeye ejtemaeye dastgahhaye ejraeye shahrestane Rafsanjan va bastegye an ba movafaghyate sazmani]. [Dissertation]. Islamic Azad University Rafsanjan Branch, Rafsanjan; 2010. [Persian]
3. Nasr Esfahani A, Ansari ME, Shaemi barzaki A, Aghahosseini H. [Barrasye sarmayeye ejtemaeye sazmani dar sazmanhaye khadamatye ostane Esfahan (ba rooykarde amoozehaye modiriat dar asare sadi)]. Applied Sociology. 2011; 22(1): 107-34. [Persian]
4. Madani Ghahfarokh S. [Payamadhaye jensiatye takhribe sarmayeye ejtemaei]. Journal of Women's Studies. 2003; 1(5): 7-34. [Persian]
5. Alvani M, Mandjin MR, Kial A (Translators). [Management and Socail Capital]. Beiker V (Author). Tehran: Industerial Management Organization; 2003. [Persian]
6. Adler PS, Kwon SW. Social Capital: Prospects for a New Concept. The Academy of Management Review. 2002; 27(1): 17-40.
7. Nazari Gh. [Naghshe sarmayeye ejtemaei dar bahrevarye nirooye kar]. Tadbir. 2008; 20(202). [Cited 2012 May 10]. Available from: <http://hrgo.tehran.ir/Portals/0/pdf/book/manabe%20ensani/%D9%86%D9%82%D8%B4%20%D8%B3%D8%B1%D9%85%D8%A7%D9%8A%D9%87%20%D8%A7%D8%AC%D8%AA%D9%85%D8%A7%D8%B9%D9%8A%20%D8%AF%D8%B1%20%D8%A8%D9%87%D8%B1%D9%87%20%D9%88%D8%B1%D9%8A%20%D9%86%D9%8A%D8%B1%D9%88%D9%8A%20%D9%83%D8%A7%D8%B1.pdf> [Persian]
8. Zakersalehi GhR. [Paradoxe sarmayeye ejtemaeye tahsil kardegane irani: Barrasye rabeteye amoozeshe ali va sarmayeye ejtemaei dar Iran]. Iranian Journal of Engineering Education. 2008; 40(10): 25-51. [Persian]
9. Mirkamali M, Narenji Sani F. [A Study on the Relationship between the Quality of Work Life and Job Satisfaction among the Faculty Members of the University of Tehran and Sharif University of Technology]. Quarterly journal of Research and Planning in Higher Education. 2008; 14(2): 71-101. [Persian]
10. Krebs V. Social capital: the key to success for the 21st centry organization. IHRIM journal. 2008; 8(5): 38-42.
11. Cohen D, Prusak L. In Good Company: How Social Capital Makes Organizations Work. Boston: Harvard Business Press; 2001.
12. Safarzadeh H, Ahmadi sharif M, Zakeri AR. [Tasire amoozeshe moalefehaye sarmayeye ejtemaei bar faaliat shoghlye azaye heiate elmi]. Journal of Technology of Education. 2010; 5(2): 145-52. [Persian]

13. Totterman AK, Widen-Wulff G. What a social capital perspective can bring to the understanding of information sharing in a university context. *Ir Information Research*. 2007; 12(4). [Cited 2012 May 10]. Available from:
<http://informationr.net/ir/12-4/colis/colis19.html>
14. Nesbitt P, Inglehart MR, Sinkford J. Dental faculty retention – does gender matter? Meharry Medical College, University of Michigan. [Cited 2012 May 10]. Available from:
<http://www.advance.rackham.umich.edu/dentretention.pdf>
15. Nahapiet J, Ghoshal S. Social capital, Intellectual capital and the organizational advantage. *The Academy of Management Review*. 1988; 23(2): 242-66.
16. Zare M, Maher A, Vatankhah S. [Barrasye ertebate farhange sazmani ba hefz va negahdashte nirooye ensanye motokhasas az didgahe karkonane bimarestanhaye oomoye amoozeshye tabeaye daneshghe oloom pezeshti va khadamate behdashti darmanye Hamedan-1384]. [dissertation]. Iran University of Medical Sciences, Tehran; 2005. [Persian]
17. Ghanadan M, Andishmand V. [The Role of University in Creating Social Capital in Order to Present a Model for Improving the State High Education System. *Journal of Research in Curriculum*. 2009; 1(23): 23-44. [Persian]
18. Warshaw AL. The challenge of faculty retention: a personal reflection. *Surgery*. 2003; 134(5): 743-4.
19. Laskin DM. Facing the problems of faculty recruitment and retention. *J Oral Maxillofac Surg*. 2000; 58(2): 129-30.
20. Niazi M, Karkonan Nasrabadi M. [Tavanmandsazi bar asase rahborde sarmayeye ejtemaei]. *Tadbir*. 2009; 20(203). [Cited 2012 May 10]. Available from:
<http://www.imi.ir/tadbir/203/Pages/default.aspx> [Persian]
21. Joiner KA, Hiteman S, Wormsley S, St Germain P. Timing of revenue streams from newly recruited faculty: implications for faculty retention. *Acad Med*. 2007; 82(12): 1228-38

The Relationship between Organizational Social Capital and Retention of Faculty Members in Kerman University of Medical Sciences, Year 2011

Mohammadreza Amiresmaili¹, Farzaneh Zolala², Reza Dehnavieh³, Mahmood Nekoeimoghadam⁴, Atefeh Esfandiari⁵, Hedayat Salari⁶

Abstract

Introduction: Faculty members are considered the most important elements of higher educational systems; so their recruitment and retention is one of the success factors for universities. Theoretically, social capital is one of the factors that may affect on faculty retention. This study was aimed to study the relation between organizational social capital and retention of faculty members in Kerman University of Medical Sciences during year 2011.

Methods: This was a cross- sectional and descriptive-analytical study. It was conducted in all colleges of Kerman University of Medical Sciences. A sample of 150 faculty members was selected via multistage sampling. They completed two valid and reliable questionnaires already developed by others. Data were analysed by regression models and path analysis.

Results: In this study, the mean of social capital and retention among the faculty members of Kerman University of Medical Sciences were $3.16 \pm .96$ and $3.13 \pm .61$ respectively (out of 5). The results showed that there is a direct and positive bilateral ($r=0.65$) correlation between social capital and retention of faculty members in Kerman University Medical Sciences.

Conclusion: There are positive and significant relationship between social capital and retention of faculty members; in other words, the increase of social capital among faculty members will accompany an increase in the probability of their retention. Social capital is one of the factors that may strongly affect faculty retention, so managers can rely on the factors affecting the improvement of social capital to increase their retention, but other factors should not be neglected at all.

Keywords: Social capital, Retention, Faculty members, Path analysis model, Kerman University of Medical Sciences

Addresses:

¹ Assistant Professor, Department of Health Services Administration, Research Center for Health Services Management, School of Management, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. E-mail: amiresmaili@kmu.ac.ir

² Assistant Professor, Department of Epidemiology and Statistics, Research Center for Modeling in Health, School of Public Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. E-mail: farzanehzolala@yahoo.com

³ Assistant Professor, Department of Health services administration, Research Center for Health Services Management, School of Management, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. E-mail: rdehnavi@gmail.com

⁴ Associate Professor, Department of Health Services Administration, Research Center for Health Services Management, School of Management, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. E-mail: mahmood.nekoeimoghadam@gmail.com

⁵ (✉) PhD candidate in Health Policy, Department of Health Management and Economics, School of public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: atefehesfandiari88@gmail.com

⁶ PhD candidate in Health Policy, Department of Health Management and Economics, School of public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: salarihedayat@gmail.com