رابطه بین سرمایه اجتماعی سازمانی با نگهداشت اعضای هیأت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، سال ۱۳۹۰

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

چکیده

مقدمه: اعضای هیأت‌علمی به عنوان پراهمیت‌ترین عناصر نظام آموزش عالی بوده و جذب و نگهداشت اعضای هیأت‌علمی از عوامل مهم در موفقیت دانشگاه‌ها محسوب می‌شود. از لحاظ نظری، سرمایه اجتماعی یکی از عواملی است که می‌تواند بر نگهداشت اعضای هیأت‌علمی تأثیرگذار باشد. این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی سازمانی و نگهداشت اعضای هیأت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۰ انجام شد.

روش‌ها: پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی- تحلیلی مقطعی است که در سال ۱۳۹۰ انجام گرفته است. محیط این پژوهش دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمان بود. نمونه‌ای به حجم ۱۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. گردآوری داده‌ها از طریق دو پرسشنامه بود که در مطالعات قبلی استفاده شده بود و روایی و پایایی آنها نیز مجددا در این مطالعه بررسی و تأیید شد. پرسشنامه‌ها توسط اعضای هیأت‌علمی تکمیل شد و داده‌ها با استفاده از مدل رگرسیون و روش تحلیل مسیر تحلیل شد.

نتایج: میانگین و انحراف معیار نمره کل سرمایه اجتماعی در بین اعضای هیأت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان ۰/۹۶±۳/۱۶ و میزان نگهداشت آنان ۰/۶۱±۳/۱۳ بود. بین سرمایه اجتماعی سازمانی و نگهداشت اعضای هیأت‌علمی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان، رابطه‌ای مستقیم و مثبت و دوطرفه مشاهده گردید (r=۰/۶۵).

نتیجه‌گیری: 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 هیأت‌علمی همراه است؛ 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 کنند.

واژه‌های کلیدی: سرمایه اجتماعی، نگهداشت، اعضای هیأت‌علمی، مدل تحلیل مسیر، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ تیر ۱۳۹۱؛ ۱۲(٤): ۲۷٤ تا ۲۸٤

مقدمه

سرمایه اجتماعی مجموعه هنجارهای موجود در سیستم‌های اجتماعی است که موجب ارتقای سطح

* **نویسنده مسؤول:** عاطفه اسفندیاری (دانشجوی دکترای تخصصی سیاست‌گذاری 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 اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران (amiresmaili@kmu.ac.ir)؛ دکتر فرزانه ذوالعلی (استادیار)، گروه آمار و اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات مدل‌سازی 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 اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، (rdehnavi@gmail.com)؛ دکتر محمود نکوئی مقدم (دانشیار)، گروه مدیریت بهداشت و درمان، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، (mahmood.nekoeimoghadam@gmail.com)؛ هدایت سالاری (دانشجوی دکترای تخصصی سیاست‌گذاری 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

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]

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(٤). شاید در زمان‌های گذشته، سرمایه اجتماعی به عنوان یک شایستگی ضروری برای سازمان‌ها محسوب نمی‌شد، اما امروزه امری ضروری تلقی می‌شود(٥).

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 بهره مندی از افرادی با سرمایه انسانی بالا، از مزیت گسترش سرمایه اجتماعی سازمان خود نیز بهره‌مند شوند(٦).

روابط بین سرمایه اجتماعی و سرمایه انسانی در سازمان مهم است. برخی اعتقاد دارند که سرمایه اجتماعی به وسیله سهیم 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 جابه جایی‌ها 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 هیأت‌علمی در دانشگاه‌ها به عنوان یکی از پراهمیت ترین عناصر نظام آموزشی نقشی بس حساس و سرنوشت‌ساز در تربیت نیروی متخصص ایفا می‌کنند(۹). همچنین به دلیل نقش کلیدی اعضای هیأت‌علمی 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 هیأت‌علمی 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

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]

اجتماعی تأثیر مستقیم و معناداری بر ابعاد فعالیت شغلی اعضای هیأت‌علمی مورد مطالعه دارد و در این مطالعه وجود رابطه میان سرمایه اجتماعی اعضای هیأت‌علمی و میزان فعالیت شغلی، و تاثیر 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 پرداخته‌اند. نتایج این تحقیق نشان داد که تسهیم اطلاعات در میان بخش‌ها، شبکه‌های پیوسته محلی و شبکه‌های خارجی دانشکده به طور مؤثر صورت می‌گیرد. 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 تعیین‌کننده در ترک خدمت اعضای هیأت‌علمی تمام وقت طی ۱۰ سال آینده مورد بررسی قرار گرفته است. براساس یافته‌های به دست آمده، پیشنهاداتی به منظور تغییر فرهنگ سازمانی و نحوه تأثیر آن بر نگهداشت اعضای هیأت‌علمی مرد و زن در دانشکده‌های دندانپزشکی آمریکا پیشنهاد شده است(۱٤).

مشاهده می‌شود که پیرامون سرمایه اجتماعی و نگهداشت اعضای هیأت‌علمی به صورت مجزا مطالعاتی صورت گرفته است اما تاکنون پژوهشی در خصوص رابطه سرمایه اجتماعی با نگهداشت اعضای هیأت‌علمی در سازمان‌ها و به خصوص دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام نگرفته است. از این رو در مطالعه حاضر محقق پس از سنجش میزان سرمایه اجتماعی و میزان نگهداشت اعضای هیأت‌علمی، به بررسی رابطه این دو متغیر در دانشگاه علوم پزشکی کرمان پرداخته است. لازم است ذکر شود که دانشگاه‌های علوم پزشکی به دلیل جایگاه ویژه‌ای که در نظام بهداشتی و درمانی کشور دارند، در این پژوهش مدنظر قرار گرفته‌اند.

روش‌ها

پژوهش حاضر، توصیفی- تحلیلی مقطعی است. محیط این پژوهش دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمان بوده‌اند که شامل دانشکده دندانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشکده پرستاری، دانشکده بهداشت، دانشکده پیراپزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی و دانشکده داروسازی بوده و جامعه آماری شامل تمامی اعضای هیأت‌علمی آموزشی شاغل در دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمان، در سال ۱۳۹۰ بوده است. روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی چندمرحله‌ای بود. بدین ترتیب که هر یک از دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمان به عنوان یک طبقه محسوب شد و متناسب با سهم هر طبقه که از طریق تعداد گروه‌های موجود در آنها مشخص می‌شد، تعداد نمونه کلی برای هر دانشکده مشخص و سپس با توجه به تعداد اعضای هیأت‌علمی در هر گروه از هر دانشکده، سهم هر گروه مشخص گردید. برای تعیین نمونه آماری این پژوهش مطالعه‌ای پایلوت انجام شد و حجم نمونه معادل ۱۲۰ نفر تعیین شد. با توجه به این که ممکن بود برخی از پرسشنامه‌ها بازگردانده نشوند، حجم نمونه ۱۵۰ در نظر گرفته شد.

جمع‌آوری 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 رابطه‌ای) 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 (α=۰/۸۸) 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

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]

پایلوت و روش آزمون-بازآزمون سنجیده شد. به این صورت که پرسشنامه‌ها دو بار با فاصله زمانی ۱۴ روز در اختیار۱۴ نفر از اعضای جامعه پژوهش قرار داده شد، که با توجه به ضریب همبستگی t=۰/۷۴ (p<۰/۰۰۱) مورد تأیید قرار گرفت و همچنین با آلفای کرونباخ ۰/۹۵پایایی مورد تأیید قرار گرفت. در این پرسشنامه بعد ساختاری با سؤالات ۱ تا ۵، بعد شناختی با سؤالات ٦ 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، نسبتا 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 هیأت‌علمی بود که قبلاً در مطالعه زارع و همکاران استفاده شده بود(۱٦). این پرسشنامه شامل ۱۹ سؤال در رابطه با دو بعد کلی نگهداشت (بعد شغلی و بعد سازمانی) بود؛ بعد شغلی ٤ متغیر «امنیت شغلی»، «ماهیت شغلی»، «سرپرستی مستقیم» و «همکاران»؛ و بعد سازمانی ۷ متغیر «امکان ترقی وپیشرفت»، «میزان تسهیلات و امکانات رفاهی»، «خط مشی اجرایی و روند کار»، «روند اطلاعات»، «حقوق ودستمزد»، «مزایا و منافع جنبی» و «قدردانی وپاداش» را در برگرفت (در مجموع ۱۱ سؤال). هرچند روایی وپایایی این پرسشنامه نیز در پژوهش زارع(۱٦) 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 ۱٤ روز در اختیار۱٤ نفر از اعضای جامعه پژوهش قرار داده شد. با توجه به ضریب همبستگی r=۰/۷۸ (p<۰/۰۰۱) و همچنین با آلفای کرونباخ ۰/۸٤ 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 به۱۵۰ نفر نمونه آماری اعضای هیأت‌علمی دانشگاه مجموعه‌ای از مواد تحقیق داده شد. این مجموعه شامل توصیفی خلاصه پیرامون تحقیق، پرسشنامه سرمایه اجتماعی سازمانی و نگهداشت اعضای هیأت‌علمی 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 هیأت‌علمی بالینی در بیمارستان‌ها و کمبود وقت و گرفتاری‌های 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

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]

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 هیأت‌علمی 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). هشتادو 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 غیربالینی مشغول به خدمت بودند. میانگین کل نمره سرمایه اجتماعی در بین اعضای هیأت‌علمی ۰/۹۶±۳/۱۶ و میانگین کل نمره میزان نگهداشت آنان ۰/۶۱±۳/۱۳ بود. میانگین و انحراف معیار نمره سرمایه اجتماعی ساختاری، شناختی و رابطه‌ای به ترتیب۰/۷۲±۳/۱۸، ۰/۸۱±۳/۱۹ و۰/۷۷±۳/۱۴ دربین اعضای هیأت‌علمی 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=۳/۱۷ و p=۰/۰۰۶). نمرات سرمایه اجتماعی به تفکیک دانشکده‌ها جهت مقایسه در جدول۱ 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=۰/۰٤) وجود دارد.

علی‌رغم این که میزان سرمایه اجتماعی به طور کلی در میان اعضای هیأت‌علمی بالاتر از حد متوسط بود(۳/۱۶)، از میان هفت دانشکده، سه دانشکده از میزان سرمایه اجتماعی کم تر از حد متوسط برخوردار بودند(جدول۱)؛ میزان نگهداشت در بعد شغلی و سازمانی به ترتیب ۰/۷۲ ±۳/٦٦ و ۰/٦٤±۲/۹٤ بود و بین دانشکده‌ها از لحاظ متغیر نگهداشت کلی تفاوت معناداری وجود نداشت (F=۰/۹۵؛ p=۰/٤٦)، بلکه تنها از لحاظ متغیر شغلی تفاوت معناداری وجود داشت (F=۲/۲۵ ؛ p=۰/۰٤) که با استفاده از آزمون ANOVA سنجیده شد. اطلاعات بیشتر در مورد مقایسه این میزان بین دانشکده‌های مختلف در جدول ۱ آورده شده است.

جدول۱: میانگین و انحراف معیار نمرات سرمایه اجتماعی، و بعد شغلی نگهداشت اعضای هیأت‌علمی 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 نمرات میزان بعد شغلی نگهداشت	نتیجه ANOVA
مدیریت	۸(۶/۷٪)	۲/۹۸±۰/۲۵		۳/۵۵±۰/۷۰	
بهداشت	۷(۵/۸٪)	۲/۷۲±۰/٤۱	F=۳/۱۷	۳/۳۳±۰/۷۰	F=۲/۲۵
داروسازی	۷(۵/۸٪)	۳/۳۱±۰/۷۸	P=۰/۰۰٦	۳/۸۲±۰/٦۵	P=۰/۰٤
پرستاری	۸(۶/۷٪)	۲/۵۸±۰/۷۱		۳/۰۷±۰/۹٤	
پیراپزشکی	٦(۵٪)	۳/۸۷±۰/۹۰		٤/۲٦±۰/۷٤	
دندانپزشکی	۱۹(۱۵/۸٪)	۳/۰۸±۰/٤۹		۳/۵۵±۰/۷۳	
پزشکی	٦۵(۵٤/۲٪)	۳/۲۵±۰/۷۰		۳/۷۲±۰/٦٤	
کل	۱۲۰(۱۰۰٪)	۳/۱٦±۰/٦۹		۳/٦۵±۰/۷۱	

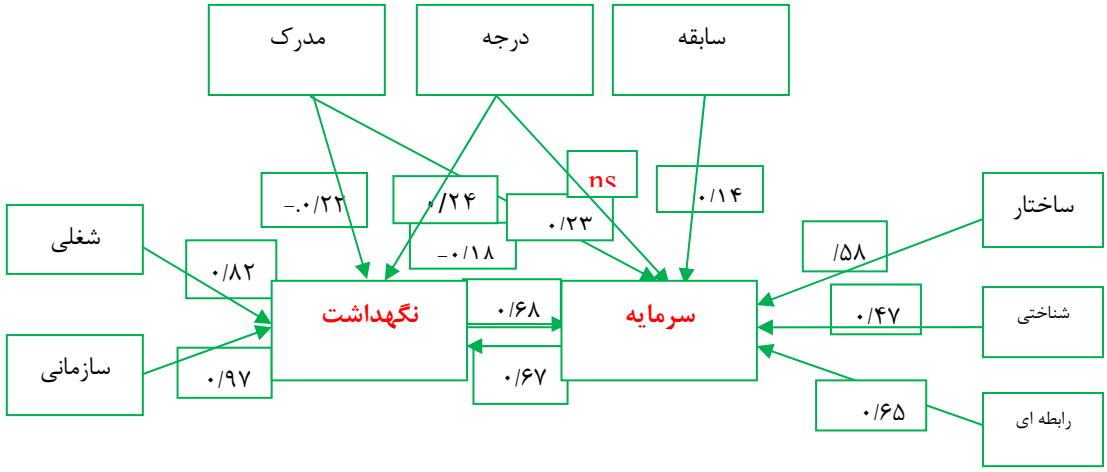
[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]

نتایج پژوهش نشان داد که بین سرمایه اجتماعی سازمانی و نگهداشت اعضای هیأت‌علمی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان ارتباط معناداری با ضریب همبستگی کلی٦٥/. 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 (شکل۱). همچنین در این مدل بین میزان نگهداشت و متغیرهای زمینه‌ای درجه علمی (اعم از مربی، استادیار، دانشیار و استاد)، سابقه کار و مدرک اعضای هیأت‌علمی و میزان سرمایه اجتماعی سازمانی با استفاده از مدل رگرسیون چند متغیره روابط معناداری مشاهده شد (شکل۱).

بحث

هدف اصلی این پژوهش، بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی سازمانی و نگهداشت اعضای هیأت‌علمی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان بود که بین این دو متغیر رابطه‌ای مستقیم و مثبت و دوطرفه مشاهده شد. به نظر می‌رسد در دانشگاه علوم پزشکی کرمان با بالارفتن نمره سرمایه اجتماعی در بین اعضای هیأت‌علمی، احتمال ماندگاری آنان در دانشگاه افزایش یافته‌است. به طور کلی



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

میانگین سرمایه اجتماعی در بین اعضای هیأت‌علمی 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 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 هیأت‌علمی است.

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

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]

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 هیأت‌علمی تمام وقت دانشگاه‌های آزاد استان کرمان در سال تحصیلی ۸۸-۸۷ انجام داده بود، میانگین سرمایه اجتماعی در بین اعضای هیأت‌علمی 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 زرند و کرمان به ترتیب بالاترین و پایین‌ترین میزان سرمایه اجتماعی را داشتند.

به طور کلی با توجه به این که سرمایه اجتماعی اعضای هیأت‌علمی در دانشگاه‌های مختلف مورد مطالعه در پژوهش‌های قبلی و این پژوهش بالاتر از حد متوسط ارزیابی شده است، بنابراین به نظر می‌رسد که به طور کلی روابط اجتماعی بین اعضای هیأت‌علمی در دانشگاه‌ها از سطح بالاتر از متوسط (خوب) برخوردار است که می‌تواند 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، بهره‌مند خواهد شد. سرمایه اجتماعی یکی از قابلیت‌ها و دارایی‌های مهم سازمانی است که می‌تواند 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 می‌توان روابط اجتماعی و سرمایه اجتماعی را بهبود بخشید(۳).

علاوه بر میزان سرمایه اجتماعی، میزان نگهداشت نیز به طور کلی در میان اعضای هیأت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بیش‌تر 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 هیأت‌علمی در زمینه‌هایی 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 هیأت‌علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی، بی‌توجهی و عدم پیگیری مسائل فوق می‌تواند تأثیرات نامطلوبی را بر جای بگذارد که می‌تواند علاوه بر کارکرد اعضای هیأت‌علمی بر کل نظام آموزشی و واحدهای صفی مرتبط با دانشگاه نیز تأثیر منفی بر جای بگذارد و این مسأله توجه مسؤولان و سیاست‌گذاران دانشگاه را می‌طلبد.

نگهداشت اعضای هیأت‌علمی در دانشگاه بدون در نظر گرفتن پایگاه اجتماعی آنان امکان ندارد. از این رو از چند منظر می‌توان به تقویت اثربخشی سرمایه اجتماعی در جهت نگهداشت پرداخت؛ از یک سو به روابط شبکه‌ای و درونی اعتماد به باور، ارتباط و از سوی دیگر لحاظ نمودن جایگاه و پایگاه اجتماعی و برنامه ریزی‌های کلان و موقعیت اقتصادی اعضای هیأت‌علمی می‌توان اشاره کرد.

برای نگهداشت اعضای هیأت‌علمی 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 هیأت‌علمی به منظور انجام فعالیت‌های خصوصی است(۱۹).

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

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]

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 می‌رسد اساتیدی که از سابقه کار بیشتری برخوردارند از لحاظ برخوردهای اجتماعی در دانشگاه موفق تر از بقیه هستند.

امروزه منشا اصلی مزیت رقابتی سازمان‌ها، 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 گرانمایه ترین سرمایه و منبع یک سازمان، نقش عمده‌ای را در توسعه پایدار یک جامعه دارند(۲۰). حمایت از استخدام و نگهداشت اعضای هیأت‌علمی یکی از مهم ترین وظایف دانشگاه‌های علوم پزشکی است. چنین حمایتی شامل هزینه‌های اقتصادی کلان برای استخدام و نگهداشت، ایجاد تسهیلات و مدیریت فضای موجود، سرمایه‌گذاری در آنها و نگهداشت تسهیلات اصلی حمایتی است(۲۱). بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی سازمانی و نگهدشت اعضای هیأت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی که برای اولین بار در ایران صورت گرفت از نقاط قوت این پژوهش است. جامع بودن نمونه به طوری که اعضای هیأت‌علمی از تمام دانشکده‌ها و تمام گروه‌های موجود در دانشکده‌ها به صورت تصادفی وارد پژوهش گردید نیز از نقاط قوت دیگر این مطالعه است.

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به محدود بودن و غیر قابل تعمیم بودن نتایج این مطالعه به سایر دانشگاه‌ها اشاره کرد. همچنین عدم دسترسی به مطالعات مشابه به علت این که در مورد ارتباط بین سرمایه اجتماعی و نگهداشت اعضای هیأت‌علمی در سطح ملی و بین المللی مطالعه‌ای مشابه مطالعه کنونی یافت نشد، نیز از محدودیت‌های 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 هیأت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان پیشنهاداتی ارائه می‌گردد از جمله:

تشویق و تقویت نهادهای اجتماعی، صنفی و حرفه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی کرمان، حمایت از همکاری‌های بین رشته‌ای، به اشتراک گذاشتن تجربیات و مهارت‌ها، تأکید مداوم بر آموزش و افزایش رضایت شغلی اعضای هیأت‌علمی، تلاش در جهت مواردی که تقویت‌کننده روحیه و علاقه‌مندی اعضای هیأت‌علمی 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 هیأت‌علمی. در آخر توصیه می‌شود در سند برنامه استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی کرمان که قراراست برنامه‌های پنج ساله سازمان براساس آن صورت گیرد، بحث جذب و نگهداشت اعضای هیأت‌علمی مدنظر قرار گرفته شود زیرا با توجه به این که موقعیت جغرافیایی کرمان برای جذب اعضای هیأت‌علمی مناسب نیست، این مسأله توجه بیشتر مسؤولان را به خود می‌طلبد تا مزایایی ویژه برای اعضای هیأت‌علمی در نظر بگیرند.

نتیجه‌گیری

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

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]

است که بر روی نگهداشت اعضای هیأت‌علمی 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 هیأت‌علمی 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 faaliate shoghlye azaye heiate elmi]. Journal of Technology of Education. 2010; 5(2): 145-52. [Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]

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 motokhases az didgahe karkonane bimarestanhaye omoomye amoozeshye tabeaeye daneshghe oloom pezeshki 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

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]

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

Mohammadreza Amiresmaili[1], Farzaneh Zolala[2], Reza Dehnavieh[3], Mahmood Nekoeimoghadam[4], Atefeh Esfandiari[5], Hedayat Salari[6]

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±.96 and 3.13±.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 relashionship between social capital and retention of fculty members; in other words, the increse 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

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-19]