

ارزیابی وضعیت سرمایه اجتماعی به منظور ارتقای فرایند دانش و توانمندی کادر

پرستاری

(مورد مطالعه بیمارستان شهید چمران)

روح اله حسینی^۱ فردوس شیرویه^۲

چکیده

مقدمه: وجود سرمایه اجتماعی در کادر پرستاری بیمارستانها باعث شفافیت نقش ها و هم افزایی فعالیت ها و غنی شدن دانش و مهارت انسانی و تواناییهای کادر پرستاری می شود امروزه سرمایه اجتماعی به عنوان نیرو و بستر موفقیت برای سازمان ها و ارتقای جایگاهشان محسوب می شود. این پژوهش با هدف بررسی و ارزیابی سرمایه اجتماعی به منظور ارتقای دانش و توانمندی کادر پرستاری بیمارستان شهید چمران اجرا شده است.

روش ها: روش تحقیق از نوع پیمایشی است. در این پژوهش جامعه آماری کلیه پرستاران بیمارستان شهید چمران بروجرد است. رویکرد این پژوهش کمی بوده و تحقیق از نوع کاربردی است. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه ای است که توسط محقق ساخته شده و روایی محتوایی آن از طریق متخصصین مورد تایید قرار گرفت. برای آزمون فرضیه پژوهش از روشهای آمار استنباطی و آزمون Z استفاده شد.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان می دهد که سرمایه اجتماعی از دیدگاه کادر پرستاری شهید چمران بروجرد مطلوب است. همچنین رفتار سازمانی و تعاملات در بخش پرستاری، مطلوب و احترام آمیز اما وضعیت هماهنگی و انسجام در بیمارستان ضعیف و نامطلوب ارزیابی شد که شایسته است سیستم مدیریت بیمارستان اقدامات عاجل و موثر همچون طراحی مکانیزم های هماهنگی در شرایط مختلف و تعریف فرایندهای کاری شفاف در دستور کار قرار دهند.

نتایج: نتایج نشان داد که سرمایه اجتماعی در کادر پرستاران بیمارستان بروجرد مطلوب است. سرمایه اجتماعی به عنوان شایستگی کلیدی برای مجموعه سازمانی ضرورت دارد و مزیت محسوب می شود.

واژه های کلیدی: بیمارستان شهید چمران، سرمایه اجتماعی، کادر پرستاری، فرایند توانمندی

نویسنده مسئول: استادیار، گروه مدیریت، دانشکده مدیریت، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

r.hosseini59@pnu.ac.ir 09127186194

<https://orcid.org/0000-0003-4884-4504>

^۲ کارشناسی، گروه مدیریت، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

<https://orcid.org/0009-0001-6103-FerdoosShiroyeh@pnu.ac.ir>

4023

مقدمه

براساس مطالعات انجام شده وجود سرمایه اجتماعی، سلامت نیروی انسانی، اعتماد و کیفیت زندگی را بهبود می بخشد. (Firouzbakht, Tirgar, 2017) سرمایه اجتماعی از طریق حمایت روانی، تشویق و تسهیم و اشتراک گذاری اطلاعات مفید، رشد و پیشرفت سازمان ها و جوامع را تحت تأثیر قرار می دهد (Kiely et al, 2000, Zahediasl, Farokhi, 2010, Rjabi Gilan et al, 2013) در اقتصاد مبتنی بر دانش، سازمان‌ها دانش نیروی انسانی را به عنوان منبعی در جهت خلق و افزایش ارزش سازمانی به کار می گیرند و موفقیتشان به توانایی‌شان در مدیریت این منبع کمیاب بستگی دارد. یکی از قابلیت‌های مهم سازمانی که می‌تواند به سازمان‌ها در خلق و تسهیم دانش کمک کند و برای آن‌ها در مقایسه با سازمان‌های دیگر مزیت سازمانی پایدار ایجاد کند، وجود سرمایه اجتماعی است (حسن زاده و صادقی، ۱۳۹۴). می‌توان گفت جوامع پیشرفته از سطوح بالاتر سرمایه اجتماعی و به تبع آن اعتماد، همبستگی و مشارکت برخوردارند. سرمایه اجتماعی توسعه کشورهای مختلف را تحت تأثیر قرار می‌دهد. سرمایه اجتماعی دانش و توانایی‌ها را به اشتراک می‌گذارد، موجبات رشد، تعالی و توانمندی کادر پرستاری شده و به تبع آن اثربخشی بیمارستان را افزایش می‌دهد. وجود سرمایه اجتماعی در کادر پرستاری بیمارستانها باعث شفافیت نقش‌ها و هم‌افزایی فعالیت‌ها و غنی شدن دانش و مهارت انسانی و تواناییهای کادر پرستاری می‌شود امروزه سرمایه اجتماعی به عنوان نیرو و بستر موفقیت برای سازمان‌ها و ارتقای جایگاهشان محسوب می‌شود. سرمایه اجتماعی سازمانی منبع ناشی از ویژگی‌های اجتماعی و روابط توسعه یافته اجتماعی پرسنل کاری درون سازمان است و دارایی و سرمایه با ارزشی محسوب می‌شود که هم برای سازمان و هم برای اعضای سازمان فواید و پیامدهای مطلوب ایجاد می‌کند. سرمایه اجتماعی سازمانی دارای دو مولفه مهم مشارکت و اعتماد است و برای اینکه در هر سازمانی سرمایه اجتماعی به شکل مطلوب وجود داشته باشد، باید نسبت مناسبی از این دو جزء موجود باشد. سرمایه اجتماعی به این دلیل از اهمیت برخوردار است که اعتماد و ارتباط کادر پرستاری را تقویت می‌کند و زمینه مشارکت و همکاری را توسعه و گسترش می‌دهد. بنابراین با توجه به اهمیت نقش سرمایه اجتماعی در پیشبرد سازمانها اقدام به

اجرای این پژوهش شده است که در این پژوهش به این سوال پاسخ داده شود وضعیت سرمایه اجتماعی در کادر پرستاری چگونه است و از چه وضعیتی برخوردار است؟

هر چه سرمایه اجتماعی در سازمانی قوی تر باشد تسهیم اطلاعات بیشتر خواهد بود زیرا سرمایه اجتماعی قوی یعنی اعتماد، مشارکت و همکاری و انسجام سازمانی بیشتر است و از این طریق اطلاعات و دانش و دانایی افراد بر اثر تعامل و مشارکت بیشتر خواهد شد. (Widen_Wulff & Ginman, 2004., Sheng & Hartono, 2015., Chang & Chuang, 2011., Van den Hooff & Huysman, 2009).

مفهومی است که در هر دو تلقی از مشارکت اهمیت دارد. اگر مشارکت را به مثابه ابزار در نظر بگیریم، سرمایه اجتماعی نشان دهنده کارایی این ابزار است و اگر مشارکت در اجتماع هدف، سرمایه اجتماعی که منابع رسیدن به این هدف را در اختیار کنشگر قرار می دهد. (سروش و همکاران ۱۳۸۹) سرمایه اجتماعی از طریق در جهت افزایش عزت نفس مدیران تاثیر گذار خواهد بود. (کاظمی و همکاران ۱۳۹۰) فوکوما یا سرمایه اجتماعی را مجموعه هنجارهای سیستم اجتماعی می داند که سبب افزایش همکاری اعضای آن جامعه و کاهش هزینه تبادلات و ارتباطات می شود. (ایباغی اصفهانی و همکاران ۱۳۹۶). نتایج مطالعه کامران و همکاران (۱۳۸۸) حاکی از این است که در صورت وجود سلامت روان، افراد قادرند به دور از تعارضات رفتاری عمل کنند و این روند با وجود سرمایه اجتماعی ممکن می شود. محتوای سرمایه اجتماعی شامل ارزش ها، هنجارها و پیوندهای اجتماعی است که در روابط اجتماعی شکل می گیرد. برامکی یزدی (۱۳۸۷) سرمایه اجتماعی را در زمینه های اقتصادی، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی بیان کرده اند. جدیداً، سرمایه اجتماعی به این صورت تعریف می شود: شبکه‌ای از تعامل و روابط میان افرادی که در یک جامعه ویژه زندگی یا کار می کنند و عملکرد مناسب تری از خود نشان می دهند. (damari et al, 2020) شناسایی میزان و روند سرمایه اجتماعی در بین مردم جامعه می تواند به شناسایی تحولات اجتماعی و فرهنگی آن جامعه کمک زیادی کند (خطیری و همکاران، ۱۴۰۲). سرمایه اجتماعی در واقع از طریق تشویق به همکاری و مشارکت، اجتماع انسانی را به توسعه و رشد سیاسی، اقتصادی و فرهنگی سوق می دهد. (ansen et al, 2013) یکی از موضوعات مهمی که اخیراً پیرامون سرمایه اجتماعی به آن توجه زیادی می شود، اخلاق است. نقش رهبری اخلاقی بر تولید سرمایه‌های اجتماعی در سازمان‌های دولتی معنادار است، (عبدالشاه و همکاران، ۱۳۹۶). ضرورت

توجه به سرمایه اجتماعی به عنوان دارایی با ارزشی برای ایجاد و حفظ سلامت و توانمندی سازمانها امری بدیهی و آشکار است. (خسروی و همکاران، ۱۳۹۸) در سازمانها سرمایه اجتماعی نقشی بسیار حیاتی و مهم تر از سرمایه انسانی و فیزیکی ایفا می کند. سایر سرمایه ها در سازمانها بدون سرمایه اجتماعی، اثربخشی مطلوبی نخواهند داشت. (Weil and Lee, 2012:112). مانند دیگر سرمایه های سازمانی، سرمایه اجتماعی دارای منافع از جمله ارتباطات متقابل و اعتماد و صمیمیت و همکاری در بین افراد می باشد. (Hurtado and et al., 2011: 587) امروزه بخش مهمی از سلامت سازمانی کارکنان در ارتباط با عوامل اجتماعی و سرمایه اجتماعی است. (Ghadampour , Zandkarimi, 2018; Haery et al, 2016) همچنین منظور از سرمایه اجتماعی وجود مولفه های گوناگون نظیر اعتماد، هنجارها و شبکه ها است که میتوانند هماهنگی و کارایی را در سازمانها بهتر کنند. (Abbaszadeh et al, 2012) سرمایه اجتماعی به صورت مستقیم با تمایل به تسهیم دانش ضمنی و به صورت غیرمستقیم با تمایل به تسهیم دانش آشکار پرستاران رابطه دارد (عسکری نژاد و قبادی، ۱۳۹۸). یافته های پژوهش محسن زاده گل افزانی؛ افقی و مسعود نیا (۱۳۹۹) نشان دادند بین متغیرهای طبقه اجتماعی، سرمایه اجتماعی و ابعاد سرمایه اجتماعی یعنی شبکه تعاملات، مشارکت در جامعه محلی، تعاملات شغلی و ارزش زندگی با متغیر الگوی رابطه بیمار، رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد. نتایج پژوهش حسن زاده و همکاران (۱۴۰۲) نشان داد که متغیر سرمایه اجتماعی بیشترین ضریب اثر کل بر تاب آوری از طریق متغیر شایستگی اجتماعی بوده و متغیر شایستگی اجتماعی در این تاثیر گذاری نقش واسطه را دارد می باشد. نتایج پژوهش سروش و همکاران (۱۳۸۹) با عنوان سرمایه اجتماعی، هویت و مشارکت اجتماعی جوانان شیراز نشان داد که میزان مشارکت اجتماعی جوانان و ارتباط ان با سرمایه اجتماعی و هویت بوده است. کسانی مشارکت اجتماعی بیشتری می کنند که کیفیت روابط و صمیمیت بالاتری داشته، از حمایت های بیشتری (در بعد حمایت مشاوره ای و اطلاعاتی) برخوردار باشند و بیشتر به هنجار عمل متقابل اعتقاد داشته باشند (هسلی، 2007). رهبری رابطه ای با سرمایه اجتماعی رابطه معنی دارد. (Akram et al., 2016). سرمایه اجتماعی باعث کاهش عدم تقارن اطلاعاتی و مشکلات سازمانی است. (Ferris et al., 2017) در مطالعه واسعی زاده و همکاران (۱۳۹۴) ضرورت توجه به ابعاد هنجاری اعتماد (خاص گرایانه و تعمیم یافته) در

کنار اعتماد راهبردی اهمیت مشارکت موثر به صورت اثرگذاری بر تصمیمات بین المللی و در نهایت جایگاه کشورها بر مبنای مرکزیت در شبکه های اجتماعی بین المللی به عنوان مهمترین موارد در سنجش سرمایه اجتماعی بین المللی کشورها شناسایی شده است. نتایج مطالعه خادمی و همکاران (۱۳۹۶) با عنوان بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی حاکی از رابطه بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی زنان شهر تهران است: یعنی هرچند سرمایه اجتماعی زنان بیشتر باشد، کیفیت زندگی آنها افزایش می یابد. به عقیده فقیهی و همکاران (۱۳۸۴) سرمایه اجتماعی سازمانی منابع ناشی از ویژگیهای روابط اجتماعی درون سازمان است و از طریق جهت گیری اهداف جمعی و اعتماد مشترک سطوح اعضا شناخته می شود، و دو جزء دارد: امکان مشارکت و اعتماد. یکی از روشهای ایجاد سرمایه اجتماعی سازمانی گردآوردن گروههای غیر رسمی کارکنان برای مشارکت در دانش و مهارت است. ایبای و همکاران (۱۳۹۶) موضوعی با عنوان تاثیر سرمایه اجتماعی بر سلامت سازمانی در سازمان های دولتی را انجام داده و نتایج حاکی از آن است که سلامت سازمانی از جمله عواملی است که می تواند آینده سازمان را تضمین کرده و هدفمندی را در سلسله مراتب سازمانی منعکس می کند. بر اساس نتایج تحقیق امیر خانی و همکاران (۱۳۸۷)، شکل گیری سرمایه اجتماعی به شدت تحت تاثیر ادراک عدالت در سازمان قرار دارد. نتایج پژوهش بردباری و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که گسترش سرمایه اجتماعی در سازمان بهزیستی استان یزد بر توسعه مدیریت دانش تاثیر بسزایی دارد به گونه ای که بهبود سرمایه اجتماعی در سازمان، موجبات کسب، خلق و انتقال دانش در سازمان را فراهم می آورد. نتایج تحقیق رضایی و همکاران (۱۳۹۴) نشان داد تقویت سرمایه اجتماعی به طور مستقیم منجر به بهبود عملکرد سازمانی در سازمانی در استان جهاد کشاورزی می شود. در مطالعه حسینی سرخوش و همکاران (۱۳۹۵) عوامل سرمایه اجتماعی به عنوان توانمند سازها، جمع آوری دانش و اهدای دانش به عنوان فرایند ها و بهره وری کارکنان به عنوان نتیجه تسهیم دانش مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج پژوهش اسماعیلی و همکاران (۱۳۹۴) با عنوان گرایش به کارافرینی سازمان در صنعت بیمه: تاکید بر نقش سرمایه اجتماعی و فرهنگ سازمانی، حاکی از آن است که سرمایه اجتماعی بر کارافرینی سازمان و فرهنگ سازمانی تاثیر مثبت و معنادار دارد.

مواد و روشها

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی است. روش تحقیق از نوع توصیفی پیمایشی است. در این پژوهش به صورت میدانی و از طریق پرسشنامه (پرسشنامه معقق ساخته) داده های مورد نیاز گردآوری شده است. به منظور ارزیابی سرمایه اجتماعی از دیدگاه کادر پرستاری پرسشنامه ای در قالب ۱۵ سوال طراحی شد و روایی محتوایی آن از طریق متخصصین مورد تایید قرار گرفت. جامعه آماری در این تحقیق تمامی کادر پرستاری بیمارستان شهید چمران بروجرد است. براساس جدول مورگان محاسبه تعداد نمونه در شرایطی که جامعه آماری ۱۲۰ نفر باشد ۱۹ نفر نمونه خواهد بود. نمونه آماری این تحقیق شامل ۲۰ نفر از کادر پرستاری است که بصورت تصادفی ساده انتخاب گردیدند. با استفاده از روش های آمار توصیفی، واریانس، انحراف معیار و آزمون Z استاندارد انجام گرفته است.

یافته ها:

پس از پاسخگویی افراد نمونه به سوالات پرسشنامه، داده های حاصله جمع آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در قدم نخست فرآیند گردآوری نتایج تحقیق، تعداد افرادی که هر یک از گزینه های سوالات پرسشنامه را انتخاب کرده بودند، مشخص گردیده و سپس تعداد آن ها در ذیل گزینه ی مربوطه ثبت شده و پس از آن، رتبه و ضریب هر گزینه در تعداد افرادی که آن را انتخاب کرده بودند، ضرب شده و نهایتاً مجموع نمرات مکتسبه ی هر سوال محاسبه و نمره ی حاصله بر تعداد افراد نمونه (۲۰ نفر) تقسیم شد و بدینوسیله میانگین نمرات کسب شده (نمرات خام) توسط هر سوال محاسبه گردید. حاصل مطالب فوق، در جدول ذیل خلاصه گردیده تا در کنار نمرات هر سوال، امکان مشاهده ی متن و شاخص هر سوال، به سهولت فراهم آید. نتایج حاصل از فرآیند فوق، در جدول ذیل، به تفکیک هر سوال، قابل مشاهده است:

جدول ثبت فراوانی پاسخ ها و محاسبه نمرات خام سوال ها (امتیازات) در مرحله ی بعد، نتایج مندرج در جدول فوق، خلاصه شده و به جدول ذیل منتقل شد تا امکان درج متن سوالات و شاخص ها در کنار فراوانی، جمع نمرات و میانگین پاسخ ها، فراهم آید:

جدول ۱. میانگین نمرات متغیرها، (امتیازات)

سوال	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	امتیاز سوال	ضریب اهمیت	امید ریاضی
۱	۳	۷	۱۰	۰	۰	۳/۶۵	٪۵	۰/۱۸۲۵
۲	۰	۱۳	۶	۱	۰	۳/۶	٪۹	۰/۳۲۴
۳	۴	۵	۹	۱	۱	۳/۵	٪۷	۰/۲۴۵
۴	۱	۷	۵	۷	۰	۳/۱	٪۹	۰/۳۴۸
۵	۵	۱۰	۴	۱	۰	۳/۹۵	٪۱۰	۰/۳۹۵
۶	۲	۷	۹	۲	۰	۳/۴۵	٪۵	۰/۱۷۲۵
۷	۱	۴	۱۲	۲	۱	۳/۱	٪۴	۱/۱۲۴
۸	۰	۸	۶	۵	۱	۳/۰۵	٪۵	۰/۱۵۲۵
۹	۳	۱۰	۷	۰	۰	۳/۸	٪۶	۰/۲۲۸
۱۰	۴	۶	۷	۳	۰	۳/۵۵	٪۱۰	۰/۳۵۵

ادامه جدول ۱. میانگین نمرات متغیرها، (امتیازات)

سوال	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	امتیاز سوال	ضریب اهمیت	امید ریاضی
۱۱	۱	۴	۹	۵	۱	۲/۹۵	٪۶	۰/۱۷۷
۱۲	۳	۵	۱۱	۱	۰	۳/۵	٪۵	۰/۱۷۵
۱۳	۶	۵	۸	۱	۰	۳/۸	٪۱۰	۰/۳۸
۱۴	۶	۶	۵	۳	۰	۳/۷۵	٪۴	۰/۱۵
۱۵	۶	۶	۸	۰	۰	۳/۹	٪۶	۰/۲۳۴

$$\bar{X} = ۴/۵۴۲۵$$

$$Z = \frac{\bar{x} - \mu}{\delta}$$

ارزیابی وضعیت سرمایه اجتماعی به منظور ارتقای فرایند دانش و توانمندی کادر

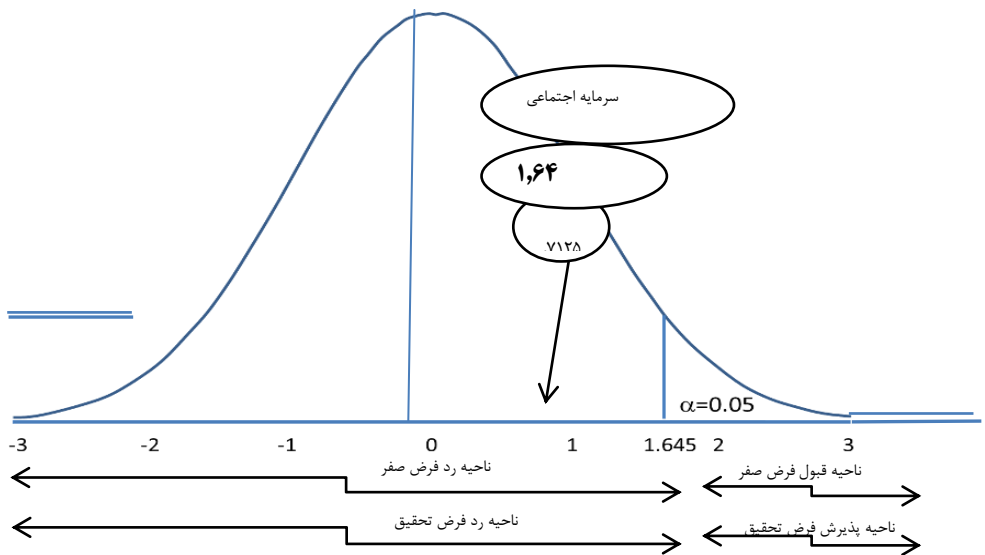
دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۲۷ پذیرش: ۱۴۰۲/۸/۲۰

پرستاری

$$Z = \frac{4/5425 - 3}{\%20} = 7/7125$$

$$\begin{cases} H_0 \leq \mu \geq 30 \\ H_1 \leq \mu < 30 \end{cases}$$

سرمایه اجتماعی از دیدگاه کادر پرستاری شهید چمران مطلوب است.
سرمایه اجتماعی از دیدگاه کادر پرستاری بیمارستان شهید چمران نامطلوب است.



$$Z_{\alpha_{0/5}} = 1/64$$

با توجه به مطالعه صورت گرفته و تجزیه و تحلیل داده های بدست آمده در این پژوهش، فرضیه H_1 رد و فرضیه H_0 مورد تایید است و به این مفهوم است که سرمایه اجتماعی از دیدگاه کادر پرستاری شهید چمران مطلوب است.

بحث

نسبت به سرمایه فیزیکی، سرمایه اجتماعی نقش بسیار مهم و موثرتری در بیمارستان ایفا می کند. سرمایه اجتماعی، مکمل سایر سرمایه های سازمانی جهت توسعه و تعالی در بیمارستان می باشد. این پژوهش نشان داد که سرمایه اجتماعی در بهبود کیفیت خدمات و تعالی بیمارستان موثر می باشد. وجود سرمایه اجتماعی در کادر پرستاری بیمارستانها باعث شفافیت نقش ها و هم افزایی فعالیت ها و غنی شدن دانش و مهارت انسانی و تواناییهای کادر پرستاری می شود امروزه سرمایه اجتماعی به عنوان نیرو و بستر موفقیت برای سازمان ها و ارتقای جایگاهشان محسوب می شود. سرمایه اجتماعی سازمانی منبع ناشی از ویژگی های اجتماعی و روابط توسعه یافته اجتماعی پرسنل کاری درون سازمان است و دارایی و سرمایه با ارزشی محسوب می شود که هم برای سازمان و هم برای اعضای سازمان فواید و پیامدهای مطلوب ایجاد می کند. سرمایه اجتماعی سازمانی دارای دو مولفه مهم مشارکت و اعتماد است. اعتماد عامل گسترش صمیمیت و تعامل اثر بخش و مشارکت فعال کادر پرستاری نسبت به امورات بیمارستانی می باشد. در پاسخ سوال پژوهش مبنی بر چگونگی وضعیت سرمایه اجتماعی در کادر پرستاری، نتایج پژوهش نشان می دهد که سرمایه اجتماعی از دیدگاه کادر پرستاری شهید چمران بروجرد مطلوب است. همچنین با توجه به تحلیل داده ها و یافته های پژوهش، رفتار سازمانی و تعاملات در بخش پرستاری، مطلوب و احترام امیز ارزیابی شد اما وضعیت هماهنگی و انسجام در بیمارستان ضعیف و نامطلوب ارزیابی شد که شایسته است سیستم مدیریت بیمارستان اقدامات عاجل و موثر همچون طراحی مکانیزم های هماهنگی در شرایط مختلف و تعریف فرایندهای کاری شفاف در دستور کار قرار دهند. بنابراین می توان گفت که سرمایه اجتماعی به عنوان شایستگی کلیدی برای مجموعه سازمانی ضرورت دارد و مزیت محسوب می شود. سرمایه اجتماعی سازمانی منبع ناشی از ویژگی های اجتماعی درون سازمان است که پیشنهاد می شود سیستم بیمارستان زمینه مشارکت و همکاری و ارتباطات بین پرستاران و مدیریت را تقویت و جوی مملو از اعتماد را طراحی کنند و از این طریق دانش، مهارت و توانایی های مجموعه پرستاری را در راستای بهبود کیفیت خدمات و عملکرد توسعه دهند. سرمایه اجتماعی دانش و توانایی ها را به اشتراک می گذارد، موجبات رشد، تعالی و توانمندی کادر پرستاری شده و به تبع آن اثربخشی بیمارستان را افزایش می دهد.

تاییدیه اخلاقی: این مقاله برگرفته از پروژه تحقیقاتی دانشگاه پیام نور به می باشد

تعارض منافع: هیچ گونه تعارض منافع در این مطالعه وجود ندارد.

سهیم نویسندگان: سهم نویسنده مسئول در تدوین مقاله ۷۰ درصد و نویسنده دوم ۳۰

درصد است. نگارش مقدمه و بیان مسئله و پیشینه پژوهش و ویرایش های علم نگاشتی و نهایی

مقاله، بحث و نتیجه: روح اله حسینی؛ ترسیم نقشه شناسی، گردآوری داده ها، نگارش قسمت

روشگیری مقاله: فردوس شیرویه

تشکر و قدردانی: از ریاست محترم و معاونین محترم و تمامی کادر پرستاری شاغل در

بیمارستان شهید چمران بایت همکاری و همراهی با انجام پژوهش تشکر و تقدیر می شود.

حمایت مالی: این مقاله از طرف هیچ گونه نهاد یا موسسه ای حمایت مالی نشده و تمام منابع

مالی آن از طرف نویسندگان تامین شده است.

منابع و مأخذ

[۱] اسماعیلی، محمود رضا؛ موسوی نژاد، هادی؛ شاه سیاه، ندا. (۱۳۹۴). گرایش به کارافزینی سازمان

در صنعت بیمه: تاکید بر نقش سرمایه اجتماعی و فرهنگ سازی، منبع پژوهشنامه بیمه، ۳۰(۴): ۴۳ -

(۶۳)

[۲] افشار نادری، افسر. (۱۳۸۷). نقش زنان در ارتقای سرمایه اجتماعی، فضانامه مطالعات

فرهنگی_دفاعی زنان، ۴(۱۲): ۸-۴۲.

[۳] امیرخانی، طیبه؛ پورعزت، علی اصغر (۱۳۸۷). تاثیر بر امکان توسعه سرمایه اجتماعی در پرتو

عدالت سازمانی در سازمان های دولتی، منبع نشریه مدیریت دولتی، دوره ۱، شماره ۱، پاییز و

زمستان ۱۳۸۷، از صفحات (۱۹-۳۲)

- [۴] ایباغی اصفهانی، سعید؛ سبک رو، مهدی؛ برزگرلو، مهین؛ اعظمی، محمد مهدی (۱۳۹۶). تاثیر سرمایه اجتماعی بر سلامت سازمانی در سازمان های دولتی، منبع و فصلنامه مدیریت سرمایه اجتماعی، دوره ۴، تابستان ۱۳۹۶، صفحات (۲۲۰-۱۹۹)
- [۵] برباری، غلامرضا؛ زارعی، محبوبه. (۱۳۹۲). بررسی تاثیر سرمایه اجتماعی بر ارتقای سطح مدیریت دانش در سازمان بهزیستی استان یزد، منبع جامعه شناسی کاربردی، سال بیست و چهارم، شماره پیاپی (۵۲)، شماره ۴، صفحات (۲۲۷-۲۴۴)
- [۶] خادمی، زهرا؛ صفایی، صفی الله؛ مرادی شهباز، نسرين (۱۳۹۷). بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی، فصلنامه علوم اجتماعی، سال ۲۹، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۷، صفحات (۱۶۷-۱۶۸)
- [۷] خسروی پژمان، چوبین معصومه، حاجی اسفندیاری عباس. بررسی رابطه سرمایه اجتماعی با سلامت اجتماعی و سلامت سازمانی کارکنان شاغل در یک بیمارستان نظامی. مجله طب دریا. ۱۳۹۸؛ ۱ (۲): ۱۱۰-۱۱۷ URL: <http://jmarmed.ir/article-117-110>؛ ۱-۲۸.html-fa
- [۸] خطیری، خدیجه؛ غازی، ایران؛ حسنی، نعمت الله (۱۴۰۲). تبیین توسعه سرمایه اجتماعی در مدیریت بحران آب شهری با استفاده از روش تحلیل عاملی (مطالعه موردی: شهر کرج). تحقیقات کاربردی علوم جغرافیایی سال بیست و سوم زمستان شماره ۷۱، صفحات: ۳۵۵-۳۴۱
- [۹] جاودانی، حمید. (۱۳۹۲). نقش افرینی دانشگاه در فرایند توسعه پایدار، از رهگذر تولید سرمایه اجتماعی، فصلنامه تحقیقات فرهنگی، دوره ششم، شماره ۱، بهار ۱۳۹۲، صفحات (۸۰-۵۵)
- [۱۰] حسینی سرخوش، مهدی؛ اخوان، پیمان (۱۳۹۵). نقش سرمایه اجتماعی در ارتقای تسهیم دانش و بهره وری کارکنان در سازمان های صنعتی دانش بنیان، منبع مدیریت بهره وری، شماره ۳۸؛ پاییز ۱۳۹۵، صفحات (۶۱-۳۳)
- [۱۱] حسن زاده، تورج، اکبری، لاله، & هاشمی، سید حامد. (۱۴۰۲). نقش میانجی شایستگی اجتماعی در تاثیر سرمایه اجتماعی بر تاب آوری کارکنان دولت. مدیریت دولتی تطبیقی، ۱ (۱)،

ارزیابی وضعیت سرمایه اجتماعی به منظور ارتقای فرایند دانش و توانمندی کادر

پرستاری

دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۲۷ پذیرش: ۱۴۰۲/۸/۲۰

- [۱۲] حسن زاده، محمدصادق & صادقی، سارا. (۱۳۹۴). بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی در تمایل به تسهیم دانش (مورد مطالعه: کارکنان شرکت‌های صنایع دارویی استان گیلان، مجله علمی مدیریت سرمایه اجتماعی 2(3), 347-365. doi: 10.22059/jscm.2015.56528
- [۱۳] رضایی، روح اله؛ شعبانعلی فمی، حسین؛ صلاحی مقدم (۱۳۹۴). بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر عملکرد سازمانی در سازمان جهاد کشاورزی استان البرز، منبع و فصلنامه علوم ترویج و آموزش کشاورزی ایران، جلد ۱۱، شماره ۲، صفحات (۱۲۱-۱۳۳)
- [۱۴] زاهدی، محمدجواد؛ ملکی، امیر؛ حیدری، امیراسلان. (۱۳۸۷). فقر و سرمایه اجتماعی، فصلنامه عملی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال هفتم، شماره ۲۸، صفحات (۷۹-۱۰۶)
- [۱۵] علی اکبری، حسن؛ خاندوزی، احسان؛ خوش چهره، محمد؛ عیوضی، محمد رحیم؛ ملایری، محمد حسین؛ موسایی، میثم؛ ناظمی اردکانی، مهدی؛ نبوی، مرتضی (۱۳۸۷). سرمایه اجتماعی و توسعه، در میزگرد علمی راهبردی یاس، شماره ۱۶، زمستان ۸۷، صفحات (۵۴-۱۰)
- [۱۶] سروش، مریم؛ افراسیابی، حسین (۱۳۸۹). سرمایه اجتماعی، هویت و مشارکت اجتماعی جوانان شیراز، دو فصلنامه علمی-تخصصی (پژوهش جوانان، فرهنگ و جامعه) شماره پنجم، پاییز و زمستان ۱۳۸۹: صفحات (۱۵۵-۱۲۳)
- [۱۷] کاظمی، یحیی؛ کمالیان، امین رضا؛ غلامی، سکینه. (1390). بررسی میزان سرمایه اجتماعی مدیران و رابطه آن با عزت نفس، پژوهش مدیریت، سال چهارم، شماره یازدهم، بهار ۱۳۹۰، صفحات (۳۵_۵۲)
- [۱۸] عالم تبریز، ا.، رجبی فرد، ای.، حاجی بابا، ع. (1402). سرمایه فکری: اندازه گیری، افشاء، مدیریت تهران مرکز آموزش و تحقیقات صنعتی ایران، ۱، ۸۹-۶۱.
- [۱۹] عبدالشاه، محمد، مقیمی، مصطفی & خطیبی، سید امیرمحمد. (۱۳۹۶). رهبری اخلاقی و تأثیر آن بر سرمایه اجتماعی در سازمان‌های خدماتی دولتی مورد مطالعه: سازمان ثبت اسناد و املاک

تهران. مجله علمی "مدیریت سرمایه اجتماعی" doi: 10.22059/jscm.2017.236070.1399
4(2), 245-264.

[۲۰] عسکری نژاد، منیره، & قبادی، الهام. (۱۳۹۸). رابطه سرمایه اجتماعی با تمایل به تسهیم دانش
ضمنی و آشکار پرستاران بیمارستان نمازی شیراز. مجله علوم پزشکی صدرا، ۷(۴)، ۴۱۳-۴۲۲.
doi: 10.30476/smsj.2019.81489.0

[۲۱] فقیهی، ا.، فیضی، ط. (۱۳۸۴). سرمایه اجتماعی در سازمان، فصلنامه پیک نور علوم انسانی، ۳(۳).
۲۱-۱۱

[۲۲] کامران، ف.، ارشادی، خ. (۱۳۸۸). بررسی رابطه سرمایه اجتماعی شبکه و سلامت روان، فصلنامه ی
پژوهش اجتماعی: ۲(۳). ۳۰-۵۴.

[۲۳] محسن زاده گل افزانی، سمیه و افقی، نادر و مسعود نیا، ابراهیم (۱۳۹۹). بررسی نقش سرمایه
اجتماعی در شکل گیری الگوی ارتباطی بیمار بیماران مبتلا به سرطان، مغز و اعصاب و قلب و
عروق در بیمارستان های شهر رشت،
<https://civilica.com/doc/1212494>

[۲۴] نعمت الهی، ز.، فرج الهی، ا.ح.، میرجلیلی، م. ح.، مومنی فرد، ح. (۱۳۹۲). بررسی عوامل موثر
بر سرمایه اجتماعی (اعتماد، انسجام و مشارکت اجتماعی) دانشجویان دانشگاه افسری امام
علی (ع)، فصلنامه علمی- پژوهش مدیریت نظامی، ۵۰(۱۳). ۱۷۵-۲۰۲.

[۲۵] واسعی زاده، نسیم السادات؛ مشیرزاده، حمیرا (۱۳۹۷). سرمایه اجتماعی بین
المللی: اعتماد، مشارکت و شبکه ها در جامعه بین المللی، فصلنامه سیاست،
دوره ۴۸، شماره ۱، بهار ۱۳۹۷، صفحات (۱۷۷-۱۵۷)

[۲۶] یزدی برامکی، حجت الله. (۱۳۸۷). عوامل موثر بر توسعه مطالعه موردی: سرمایه اجتماعی، راهبرد
یاس، ۱۶، ۱۶۲-۱۸۵.

Resources

- [1] Abbaszadeh M, Alizadehaghdam M, Eslamibanab S. A Studying the Relations Between Social Capital and Social Anomy. *Quarterly of Social Studies and Research in Iran*, 2012; 1(1): 145-172.
- [2] Abdul Shah, M. Moghimi, M., Khatibi, S. AM. Ethical Leadership and its Impact on Social Capital in Government Service Organizations Study: Tehran [Persian]Documentation and Real Estate Registration Journal, *Social Capital Management*, 2017, 4 (2), 245-264. Doi: 10.22059/JSCM.2017.236070.1399. [Persian]
- [3] Afshar Naderi, F. The Role of Women in Promotion of Social Capital, *Chapter of Cultural-Defense Studies of Women*, 2008, 4, (12) 8-42. [Persian]
- [4] Akram, T., Lei, S., Hussain, S. T., Haider, M. J., & Akram, M. W. Does relational leadership generate organizational social capital? A case of exploring the effect of relational leadership on organizational social capital in China. *Future Business Journal*, 2016, 2(2), 116-126.
- [5] Alam Tabriz, A., Rajabi Fard, E, Haji Baba, AS. Intellectual Capital: Measurement, Disclosure, *Management of Tehran Industrial Education and Research Center*, 2023, 1, 89-89. [Persian]
- [6] Ali Akbari, H., Khandouzi, A., Khoshchehre, M,. Aywazi, M.R., Mallayeri, M. H., Moussae, M., Nazemi Ardakani, M., Nabavi, M. *Social Capital and Development, at Jasmine Strategic Scientific Round*, 2008, 16. 54-10. [Persian]

- [7] Amirkhani, T., Pourazat, AS. Impact on the possibility of developing social capital in the light of organizational justice in government agencies, *Source of Government Management*, 2008, 1 (1). 19-32. [Persian]
- [8] Ansen RJ, Curşeu PL, Vermeulen PA, Geurts JL, Gibcus P. Information processing and strategic decision-making in small and medium-sized enterprises: The role of human and social capital in attaining decision effectiveness. *International small business journal*. 2013; 31(2): 192-216
- [9] Askarinejad, M., & Ghobadi, A. The relationship between social capital and willingness to share implicit and explicit knowledge of nurses at Namazi Hospital in Shiraz. *Sadra Journal of Medical Sciences*, 2018, 7(4), 413-422. doi: 10.30476/smsj.2019.81489.0[Persian]
- [10] Borbari, g. R., Zarei, M. The Impact of Social Capital on Knowledge Management Promotion in Yazd Province Welfare Organization, *Source of Applied Sociology*, 2013, 24 (4) 244-44. [Persian]
- [11] Chang, H. H., & Chuang, S. S. Social capital and individual motivations on knowledge sharing: Participant involvement as a moderator. *Information & management*, 2011, 48(1), 9-18.
- [12] D. Ichiro, K. Sudarsky, J. Social Capital and Self-Rated Health in Colombia: The Good, the Bad and the Ugly, *Social Science & Medicine*, 2011, 72(4): 584-590.

-
- [13] Damari B, almadani H, mirzaee H, rahbaribonab M. The situation of social capital among workers in the industrial environments in Iran. *ioh* 2020; 17 (1) :557-566 .URL: <http://ioh.iums.ac.ir/article-1-3131-fa.html>
- [14] Faghihi, A., Feizi, T. Social Capital in the Organization, *Humanities Journal*, 2005, 3 (3). 11-21.[Persian]
- [15] Ferris, S. P., Javakhadze, D., & Rajkovic, T. The international effect of managerial social capital on the cost of equity. *Journal of Banking & Finance*, 2017, 74, 69-84.
- [16] Firouzbakht M, Tirgar A. Workplace Social Capital and Employee Health: A Systematic Review Study *Journal of Ergonomics*. 2017; 5(1): 18-25. [Persian].
- [17] Ghadampour E, Zandkarimi M. relationship between organizational communication and Knowledge sharing with the role of positive organizational trust in teachers. *Journal of Library and Information Science Studies*, 2018; 25(25): 103-128.
- [18] Haery SM, Tehrani H, Olyaeimanesh A, Nedjat S. Factors Influencing the Social Health of Employees of the Ministry of Health and Medical Education in Iran. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*. 2016;3(4):311-8.
- [19] Hasle. P, Kristensen, T, Moller: N, Olesen G. Organizational Social capital and the relations with quality of work and health”, international congress on social capotal and Networks of Trust, 18-20october,

university of jyvaskyla, finland. Available at: www.Arbejdmilijo for skning, Dk, 2007.

- [20] Hassanzadeh, p., & Sadeghi, S. Investigating the Impact of Social Capital on Knowledge Sharing (Case Study: Employees of Gilan Province Pharmaceuticals Companies, *Journal of Social Capital Management*, 2015, 2 (3), 347-365. Doi: 10.22059/JSCM.2015.56528[Persian]
- [21] Hassanzadeh, T., Akbari, L., & Hashemi, S. H. The mediator of social competence on the impact of social capital on the resilience of government employees. *Adaptive State Management*, 2023, 1 (1) .[Persian]
- [22] Hosseini Sarkhosh, M., Akhavan, P. The Role of Social Capital in Improving Knowledge Sharing and Productivity of Employees in Knowledge -Based Industrial Organizations, *Productivity Management Source*, 2016, 38, 61-33. [Persian]
- [23] Ibaghi Esfahani, S., Sabokro, M., Barzegello, M., Azami, M. The Impact of Social Capital on Organizational Health in Governmental Organizations, *Source and Journal of Social Capital Management*, 2017, 4, 220-1220. [Persian].
- [24] Ismaili, M. R., Mousavi Nejad, H., Shahsia, N. Trend for Organization Entrepreneurship in Insurance Industry: Emphasis on the Role of Social Capital and Culture, *Insurance Research Source*, 2015, 4, (120) 43 - 63. [Persian]

- [25] Javdani, H. The Role of the University in the Sustainable Development Process, through the Production of Social Capital, *Journal of Cultural Research*, 2013, 6 (1), 55-80. [Persian]
- [26] Kamran, F., Ershadi, Kh. Investigating the Relationship between Social Capital of Network and Mental Health, *Journal of Social Research*: 2009, 2 (3). 54-30. [Persian]
- [27] Kazemi, Y, Kamalian, A., Gholami, Q. Review the social capital of managers and its relationship with self -esteem, *management research*, 2011, 4 (11), 52-35. [Persian]
- [28] Khademi, Z., Safai, p., Moradi Shahbaz, N. Investigating the Relationship between Social Capital and Quality of Life, *Journal of Social Sciences*, 2018, 29 (2), 147-168. [Persian]
- [29] Khatiri, KH., Ghazi, E., Hosni, N. Explaining the Development of Social Capital in Urban Water Crisis Management Using Factor Analysis Method (Case Study: Karaj City). *Applied Research of Geographical Sciences*, 2023, 23 (71) ۳۴۱-۳۵۵. [Persian]
- [30] Khosravi P, Choobin M, Haji Esfandiari A. The relationship between social capital and social health and organizational health of personnel working in a military hospital. *J Mar Med* 2019; 1 (2) :110-117 URL: <http://jmarmed.ir/article-1-28-fa.html>
- [31] Kiely DK, Simon SE, Jones RN, Morris JN. The protective effect of social engagement on mortality in long-term care. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2000; 48(11): 1367-72.

- [32] Mohsenzadeh Golafzani, S., Ofoghi, N., Masoud Nia, A. Examining the role of social capital in the formation of the communication pattern of patients with cancer, neurology and cardiovascular diseases in Rasht hospitals, 2019, <https://civilica.com/doc/1212494>[Persian]
- [33] Nematollahi, Z., Faraj Elahi, AH, Mirjalili, M. H., Momeni Fred, H. Investigating Factors Affecting Social Capital (Trust, Cohesion and Social Participation) Students of Imam Ali's Officers University, *Journal of Military Management Research*, 2013, 50 (13). 175-202. [Persian]
- [34] Rezaei, R., Shaban Ali Fami, H., Salahi Moghaddam. Investigating the Impact of Social Capital on Organizational Performance in Alborz Agricultural Jihad Organization, *Source and Journal of Iranian Agricultural Promotion and Education Sciences*, 2015, 11 (2), 133-121. [Persian]
- [35] Rjabi Gilan N, Ghaeemi S, Reshadat S. The relationship between social capital and health-related quality of life among teachers. *Journal Adv Med Biomed Res.* 2013] . ۱۰۷-۹۵ : (۸۸)۲۱ ;Persian[
- [36] Sheng, M., & Hartono, R. An exploratory study of knowledge creation and sharing in online community: A social capital perspective. *Total Quality Management & Business Excellence*, 2015, 26(1-2), 93-107.
- [37] Soroush, M., Afrasiabi, H. Social Investment, Social Identity and Social Participation of Shiraz Youth, *Two Scientific-Specialist Journal (Youth Research, Culture and Society)*, 2010, 5, 155[Persian]

- [38] Van den Hooff, B., & Huysman, M. Managing knowledge sharing: Emergent and engineering approaches. *Information & management*, 2009, 46(1), 1-8.
- [39] Vaeseei Zadeh, n. L., Moshirzadeh, H International Social Capital: The Trust of Participation and Networks in the International Society, *Journal of Politics*, 2018, 48 (1) 177-157. [Persian]
- [40] Widén-Wulff, G., & Ginman, M. Explaining knowledge sharing in organizations through the dimensions of social capital. *Journal of information science*, 2004, 30(5), 448-458.
- [41] Yazdi Brameki, H. Factors Affecting Case Study Development: Social Capital, *Jasmine Strategy*, 2008, 16, 162-185. [Persian]
- [42] Zahedi, M. C., Maleki, M., Heydari, U. A. Poverty and Social Capital, *Practical Season of Social Welfare Research*, 2008, 7 (28), 106 -79. [Persian]
- [43] Zahediasl M, Farokhi J. Studying the relation of life quality and social capital. *Quarterly journal of Social sciences*. 2010; 17(49): 1-29. [Persian].
- [44] Weil, F. Lee, M. The Burdens of Social Capital: How Socially-Involved People Dealt with Stress after Hurricane Katrina”, *Social Science Research*, 2012, 41(1):110-119.

Assessing the State of Social Capital in order to Improve the Knowledge and Ability of the Nursing (Study Case of Shahid Chamran Hospital)

Roholah Hosseini¹ Ferdoos Shiroyeh²

Abstract

Introduction: The existence of social capital in the nursing staff of hospitals makes the roles and synergy of activities clearer and enriches the knowledge and human skills and abilities of the nursing staff. Today, social capital is a force and a platform for success for organizations. And it is considered to improve their status. This research was carried out with the aim of investigating and evaluating social capital in order to improve the knowledge and ability of the nursing staff of Shahid Chamran Hospital, .

Methods: The research method is survey type. In this research, the statistical population is all the nurses of Shahid Chamran Hospital, Borujard. The approach of this research is quantitative and it is an applied research. The data collection tool is a questionnaire that was made by the researcher and its face validity was confirmed and implemented by an experienced professor at the university. Inferential statistics and z-test methods were used to test the research hypothesis

Results: The findings of the research show that social capital is desirable from the point of view of the nursing staff of Shahid Chamran Borujerd. Also, the organizational behavior and interactions in the nursing department were favorable and

¹. Corresponding Author: Assistant Professor, Faculty of Management , Payame Noor University, Tehran, Iran. r.hosseini59@pnu.ac.ir 09127186194 - <https://orcid.org/0000-0003-4884-4504>

². BSC, Faculty of Management, Payame Noor University, Tehran, Iran . FerdoosShiroyeh@pnu.ac.ir <https://orcid.org/0009-0001-6103-4023>

respectful, but the state of coordination and cohesion in the hospital was evaluated as weak and unfavorable.

Conclusion: The results showed that the social capital in the nursing staff of Borujerd Hospital is favorable. Social capital as a key competence is necessary for the organizational complex and is considered an advantage.

Key Words: Shahid Chamran Hospital, Social Capital, Nursing Staff, Empowerment