



Correlation of Cultural Capital with Self-development Attitude: A Case Study of Health Care Network in Darehshahr, Iran

Mehrnoosh Jafari ^{1,*}, Ayob Abdal Beygi ², Abbas Ali Ghaiyoomi ³

¹ Assistant Professor, Health Services Management Department, School of Management and Social Science, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Tehran, Iran

² MSc, Department of Health Services Management, School of Management and Social Science, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Tehran, Iran

³ Associate Professor, Health Services Management Department, School of Management and Social Science, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Mehrnoosh Jafari, Assistant Professor, Health Services Management Department, School of Management and Social Science, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Tehran, Iran. E-mail: mehr_j134@yahoo.com

Received: 13 Nov 2016

Accepted: 06 May 2018

Abstract

Introduction: Human resources is one of the most important assets of the organization. The current study aimed at determining the correlation of cultural capital with self-development attitude in the employees of the health care network in Darehshahr, Iran.

Methods: The present study descriptive-correlational study was conducted on 350 employees of the Darehshahr Health Care Network. The sample size consisted of 184 employees selected randomly by Morgan table. To collect data, the cultural capital and the attitude toward self-development questionnaires were used. Data were analyzed with SPSS version 21

Results: There is a positive and significant correlation between the cultural capital and self-development attitude ($\alpha = 0.01$, $r = 0.462$), embodied cultural capital and self-development attitude ($\alpha = 0.01$, $r = 0.268$), and the objective cultural capital and self-development attitude ($\alpha = 0.01$, $r = 0.467$). There is also a positive and significant correlation between the institutional capital and self-development attitude ($\alpha = 0.01$, $r = 0.32$).

Conclusions: The development of cultural capital in the organization increases the attitude of employees toward improving their knowledge and skills. It is suggested that healthcare network managers provide reinforced mechanisms to enhance the cultural capital of employees and provide them with the basics of self-development attitudes.

Keywords: Culture, Attitude, Development, Staff, Health Care Network



همبستگی سرمایه فرهنگی با نگرش خود توسعه‌ای (مورد مطالعه: شبکه بهداشت و درمان شهرستان دره شهر)

مهرنوش جعفری^{۱*}، ایوب ابدال بیگی^۲، عباس علی قیومی^۳

^۱ استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال، تهران، ایران
^۲ دانش آموخته، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال، تهران، ایران
^۳ دانشیار، گروه مدیریت فرهنگی، دانشکده مدیریت و علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال، تهران، ایران
 * نویسنده مسئول: مهرنوش جعفری، استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال، تهران، ایران. ایمیل: mehr_j134@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۲/۱۶

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۸/۲۳

چکیده

مقدمه: سرمایه‌های فرهنگی نیروی انسانی از مهمترین سرمایه‌های سازمان است. هدف پژوهش حاضر تعیین همبستگی سرمایه فرهنگی با نگرش خود توسعه‌ای کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان دره شهر بود.

روش کار: در پژوهش توصیفی - همبستگی حاضر، جامعه پژوهش شامل کارمندان شبکه بهداشت و درمان دره شهر به تعداد ۳۵۰ نفر بود. تعداد نمونه با استفاده از جدول مورگان ۱۸۴ نفر بصورت تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. برای جمع آوری داده‌ها از "پرسشنامه سرمایه فرهنگی" (Cultural Capital Questionnaire) و "پرسشنامه نگرش به خود توسعه‌ای" (Attitude toward Self-Development) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با نرم افزار اس پی اس نسخه ۲۱ انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، بین سرمایه فرهنگی با نگرش خود توسعه‌ای با ضریب همبستگی $(\alpha = 0/01, r = 462/0)$ ، بین سرمایه فرهنگی تجسم یافته با نگرش خود توسعه‌ای با ضریب همبستگی $(\alpha = 0/01, r = 268/0)$ بین سرمایه فرهنگی عینیت یافته با نگرش خود توسعه‌ای با ضریب همبستگی $(\alpha = 0/01, r = 467/0)$ وجود دارد. همچنین بین سرمایه فرهنگی نهادینه شده با نگرش خود توسعه‌ای با ضریب همبستگی $(\alpha = 0/01, r = 320/0)$ همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد.

نتیجه گیری: ارتقا سرمایه فرهنگی در سازمان باعث تقویت نگرش کارکنان جهت توسعه دانش و مهارت‌هایشان می‌شود. پیشنهاد می‌شود مدیران شبکه بهداشت درمان با سازوکارهای تقویتی در خصوص ارتقای سرمایه فرهنگی کارکنان، زمینه‌های تقویت نگرش‌های خود توسعه‌ای را در آنان فراهم سازند.

واژگان کلیدی: فرهنگ، نگرش، توسعه، کارکنان، شبکه بهداشت و درمان

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

در حال توسعه عموماً به مدیریت ناکارآمد منابع، بهره‌وری پایین، ارائه خدمات بصورت غیردوستانه و غیرحرفه‌ای، ساختار سازمانی سلسله مراتبی غیرقابل انعطاف، کنترل‌های غیرمالی و اداری غیراثربخش و عدم برخورداری از مشوق‌های مبتنی بر عملکرد شناخته می‌شوند. در میان هزینه‌های عملیاتی بیمارستان‌ها، هزینه‌های مربوط به منابع انسانی عمده‌ترین سهم از کل هزینه‌های بیمارستان را به خود اختصاص داده‌اند. بر اساس پژوهش‌های صورت گرفته و استانداردهای بین‌المللی، هزینه‌های نیروی انسانی، چیزی حدود ۵۵ تا ۶۰ درصد از کل

سلامت در مباحث اقتصاد توسعه به معنای کالای تداوم بخش زندگی است. دولت‌ها در بیشتر جوامع و به خصوص جوامعی با محوریت رفاه، مسئولیت‌های سنگینی در زمینه بهداشت و درمان به عهده می‌گیرند. یکی از شاخص‌های توسعه و رفاه اجتماعی، توسعه بخش بهداشت و درمان است. بنابراین، بازساخت اقتصادی این بخش از اهمیت فراوانی برخوردار است (۱). بی تردید نیروی انسانی مناسب از نظر تعداد، نوع، روش توزیع و عملکرد، مهم‌ترین و باارزش‌ترین عامل است و پایه، اساس و قلب نظام سلامت می‌باشد (۲). بیمارستان‌ها بخصوص در کشورهای

فرهنگی افراد باعث ارتقاء جایگاه عینی و نمادی فرد در روابط اجتماعی می‌گردد و نقش اساسی در ابعاد مختلف زندگی جمعی و فردی داشته و می‌تواند به سرمایه اقتصادی و اجتماعی تبدیل شود. بنابراین، سرمایه فرهنگی باعث می‌شود افراد در زمینه‌های مورد علاقه خود مشارکت کرده و از این طریق رفتار خود توسعه‌ای‌شان توسعه یابد (۸).

در سال‌های اخیر پژوهش‌های متعددی در ایران و جهان در خصوص ریشه‌یابی پایین بودن کیفیت خدمات در بخش سلامت صورت گرفته است. نتایج پژوهش‌های مذکور نشان داده‌اند، عللی از قبیل ضعف در فضا و طراحی فیزیکی، ارتباطات، مهارت و دانش کارکنان، شایستگی کارکنان، توانایی کارکنان از دلایل بی کیفیت خدمات نظام سلامت است (۹-۱۳). نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که با اینکه عوامل زیادی بر کیفیت مراقبت از بیماران موثرند، اما توانمندی افراد بیش از هر عامل دیگری بر کیفیت مراقبت اثرگذار است. توانمندسازی کارکنان مهمترین استراتژی مدیریتی معرفی شده است (۱۴، ۱۵). افزون بر آن مسائلی از قبیل سرمایه گذاری کلان برای بهره گیری از فناوری گران قیمت درمانی، افزایش مداوم هزینه‌های بیمارستانی و سهم بالای نیروی انسانی در مخارج بیمارستان همه ایجاب می‌کند تا با کاربرد شیوه‌های علمی و عملی نوین، به بهترین وجه ممکن از نیروی انسانی بهره جست (۱۶). عوامل ذکر شده بالا سبب شده است که امروزه در سطح جهان توجه زیادی به شرکت کارکنان در برنامه خودتوسعه ای صورت گیرد (۱۷، ۱۸). فروتنی (۱۹) پژوهشی با هدف تعیین عوامل مؤثر در رفتار خودتوسعه‌ای کارکنان، با تأکید بر نقش حمایت سازمان و نگرش اسلامی به کار، انجام داد. یافته‌ها نشان داد، نگرش اسلامی به کار، عامل اصلی در ایجاد رفتارهای خودتوسعه ای است. همچنین حمایت سازمان و حمایت سرپرست بر ایجاد رفتارهای خود توسعه‌ای تأثیر مثبت دارد. بنی عقیل و همکاران (۲۰) ارتباط سرمایه فرهنگی با عملکرد علمی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان سال ۱۳۹۲ را بررسی کردند. یافته‌های پژوهش نشان داد، سرمایه فرهنگی باعث ارتقا عملکرد علمی دانشجویان می‌شود. فروتنی و همکاران (۲۱) پژوهشی با عنوان بررسی رابطه انگیزش شغلی و عوامل مؤثر بر آن با رفتار خود توسعه‌ای پرستاران انجام دادند. یافته‌ها نشان داد، خودکارآمدی، حمایت سرپرست و انگیزش شغلی باعث ارتقا رفتارهای خودتوسعه ای کارکنان می‌شود. Draper و همکاران (۲۲) در مطالعه خود نقش مدیران را در افزایش مشارکت کارکنان در برنامه توسعه حرفه‌ای بررسی کردند. یافته‌ها نشان داد، حمایت مدیران نقش کلیدی در بروز رفتارهای خودتوسعه ای حرفه‌ای دارد. بر این اساس، هدف مطالعه حاضر تعیین همبستگی سرمایه فرهنگی با نگرش خود توسعه‌ای کارکنان شبکه بهداشت و درمان دره شهر می‌باشد.

روش کار

پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی بود. جامعه پژوهش، کلیه کارمندان شبکه بهداشت و درمان دره شهر به تعداد ۳۵۰ نفر بود. تعداد نمونه با استفاده از جدول مورگان ۱۸۴ نفر انتخاب شد. معیارهای ورود به مطالعه، داشتن حداقل مدرک کاردانی به جهت داشتن توان لازم برای درک و پاسخگویی سؤالات پرسشنامه و معیارهای خروج، عدم تمایل به شرکت در مطالعه و عدم تکمیل پرسشنامه به طور دقیق بود. روش نمونه گیری به دلیل اینکه نمونه شامل ۵۵ نفر (۲۹/۹ درصد) مرد و ۱۲۹ نفر (۷۰/۱ درصد)

هزینه‌های عملیاتی بیمارستان‌ها تخمین زده شده است (۱). سرمایه فرهنگی به مجموعه ارزش‌ها، هنجارها، توانایی‌های فرهنگی گفته می‌شود که فرد از محیط در فرایند اجتماعی شدن دریافت می‌کند و در تاثیرگذاری بر منابع کمیاب جامعه و دستیابی به انواع دیگر سرمایه به وی کمک می‌کند. در گذشته، اکثر اقتصاد دانان بر تشکیل سرمایه فیزیکی و سرمایه انسانی به عنوان عامل اصلی افزایش دهنده تولید ناخالص داخلی تأکید داشتند، اما در حال حاضر اهمیت سرمایه فرهنگی به عنوان یکی از عوامل مؤثر بر تولید ناخالص داخلی مورد توجه قرار گرفته است و یافته‌های علمی جدید در زمینه فرهنگ و سرمایه فرهنگی، از عوامل مهم مؤثر بر تولید ناخالص داخلی می‌باشند. با فرض ثابت بودن سایر شرایط، سرمایه فرهنگی، منبع اصلی بهره وری بالا بوده و انباشت سرمایه فرهنگی نقش اساسی در افزایش تولید ناخالص داخلی دارد (۳). طبق نظریه Bourdieu & Shampaen سرمایه فرهنگی شناخت و ادراک فرهنگ و هنرهای متعالی، داشتن ذائقه خوب و شیوه عمل متناسب است. سرمایه فرهنگی شامل سلیقه‌های خوب، راه و رسم پسندیده، شناختن و توانایی پذیرش محصولات مشروع از قبیل هنر، موسیقی کلاسیک، تئاتر و ادبیات است و تسلط یافتن بر نظام نمادین است.

سرمایه فرهنگی مجموعه‌ای از ثروت‌های نمادین است که مشتمل بر آگاهی، دانش، مدرک، تسلط، مهارت و معلومات کسب شده‌ای است که نهادینه شده‌اند. بطور مثال می‌توان زبان و نحوه بیان تسلط داشتن، تابلوها، کتاب‌ها، واژه نامه‌ها، ابزارها و ماشین‌ها عنوان، مدارک تحصیلی، موفقیت در مسابقات ورودی را نام برد. جامعه یا بیشتر اوقات دولت مسئول بازشناسی و نهادینه کردن این سرمایه است و اغلب برای آن پایگاه قائل می‌شود و جایگاه تعیین می‌کند (معلم، استاد، قاضی، کارمند دولت) (۴). سرمایه فرهنگی خود از سه مؤلفه سرمایه فرهنگی تجسم یافته (embodied)، سرمایه فرهنگی عینی (objectified) و سرمایه فرهنگی نهادینه شده (institutionalized) تشکیل شده است. سرمایه فرهنگی تجسم یافته یعنی آنچه افراد می‌دانند و یا می‌توانند انجام دهند و شامل تجربه‌ها، مهارت‌ها، دانش‌های افراد می‌شود مانند مهارت برقرار کردن ارتباط با دیگران، خوب صحبت کردن، خوب درس خواندن، پشتکار داشتن و ... است. فرهنگ سازمانی تجسم یافته بیانگر توانمندی‌ها و قابلیت‌های بالقوه‌ای است که بتدریج بخشی از وجود افراد شده است. سرمایه فرهنگی عینی شامل اشیاء و کالاهای فرهنگی مانند کتاب، فرهنگ لغت و تابلوهای نقاشی است. سرمایه فرهنگی نهادینه شده شامل صلاحیت‌ها و توانایی‌های تحصیلی است که به صورت مدارک و مدارج تحصیلی نمود پیدا می‌کند (۵). خودتوسعه ای، مجموعه‌ای از فعالیت‌های داوطلبانه و غیررسمی کارکنان است که برای کسب و حفظ دانش و مهارت شغلی انجام می‌شود (۲). از مزایای توسعه کارکنان می‌توان به پیشرفت در نحوه انجام وظیفه، امکان استفاده از منابع داخلی و کاهش هزینه‌ها از این راه، ایجاد ثبات بیشتر در سازمان، ارتقای اعتماد به نفس، افزایش احساس تعلق به سازمان، حفظ استانداردهای مراقبتی و افزایش رضایت شغلی اشاره نمود (۶). رضایت و تعهد حرفه‌ای اثر مثبت بر فعالیت توسعه‌ای حرفه‌ای کارکنان دارد (۷). شناسایی عوامل مؤثر در یادگیری و توسعه مهم هستند زیرا نشان می‌دهند که علاوه بر افراد، زمینه‌ها یا موقعیت‌هایی نیز ممکن است خود توسعه‌ای را تسهیل نمایند. سرمایه

قصاب و شربتیان (۲۴)، تمنا و صمدی (۲۵) تأیید شده است. در مطالعه حاضر روایی "پرسشنامه سرمایه فرهنگی" با روش روایی محتوایی و صوری سنجیده شد. به این ترتیب که پرسشنامه در اختیار ده نفر از افراد متخصص (استاد راهنما، استاد مشاور، چهار نفر پژوهشگر که در این حوزه کار کرده‌اند، مشاور آماری، یک نفر دکتری ادبیات فارسی جهت تصحیح آیین نگارش پرسشنامه و یک مدیر بیمارستان و یک پزشک) قرار گرفت و بعد از بررسی نظرات افراد فوق و اصلاح پرسشنامه در اختیار ۵۰ نفر از کارکنان با همان شرایط (معیارهای ورود در مطالعه حاضر) در یکی از بیمارستان‌های ایلام قرار گرفت تا ابهامات صوری پرسشنامه نیز رفع گردد. برای سنجش همسانی درونی پرسشنامه‌ها از آزمون آلفای کرونباخ استفاده شد به این ترتیب که پرسشنامه‌ها به ۵۰ نفر نمونه پژوهش توزیع شد که برای "پرسشنامه رفتار خود توسعه‌ای" ۰/۸۵۱ و "پرسشنامه سرمایه فرهنگی" نیز ۰/۸۵۵ بدست آمد. برای خلاصه کردن، طبقه‌بندی، سازماندهی، استخراج، توصیف و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین، میانه و انحراف معیار) و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون) با کمک نرم افزار آماری اس پی اس نسخه ۲۱ استفاده شد.

یافته‌ها

برای بررسی وضعیت سرمایه فرهنگی و مؤلفه‌های تشکیل دهنده آن و نگرش خودتوسعه ای براساس نتایج بدست آمده از آزمون مقایسه میانگین با یک مقدار مشخص (آزمون t) در سطح معنی داری ۰/۰۰۱ استفاده شده است همانگونه که نتایج نشان می‌دهد وضعیت همه مؤلفه‌های مورد بررسی از حد متوسط بالاتر و خوب است (جدول ۱). برای بررسی وضعیت سرمایه فرهنگی و مؤلفه‌های تشکیل دهنده آن و نگرش خودتوسعه ای بر اساس نتایج بدست آمده از آزمون t در سطح معنی داری ۰/۰۰۱ استفاده شده است. همانگونه که نتایج نشان می‌دهد وضعیت همه مؤلفه‌های مورد بررسی از حد متوسط بالاتر و خوب است (جدول ۲).

زن بود از نمونه گیری تصادفی طبقه‌ای استفاده شد. برای جمع آوری داده‌ها از "پرسشنامه نگرش به خود توسعه‌ای" (Attitude toward Self-Development) و پرسشنامه سرمایه فرهنگی " (Cultural Capital Questionnaire) استفاده شد (۲۳). "پرسشنامه نگرش به خود توسعه‌ای" شامل ۱۵ عبارت و در قالب مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت (طیف کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) است که به کاملاً موافق نمره ۵ و به کاملاً مخالف نمره یک اختصاص یافته است. به عدم پاسخگویی نمره صفر تعلق گرفته است. لذا حداقل نمره‌ها ۱۵ و حداکثر نمره‌ها ۷۵ می‌باشد. نمرات کمتر از ۲۵ نشان‌دهنده خودتوسعه ای ضعیف و بین ۲۵ تا ۵۰ خودتوسعه ای متوسط و بالاتر از ۵۰ خودتوسعه ای عالی است. روایی پرسشنامه در پژوهش‌های داخلی از جمله فروتنی و همکاران (۲۱) سنجش و تأیید شده است در این پژوهش روایی محتوایی پرسشنامه توسط ده نفر از جمله استاد راهنما، استاد مشاور، چهار نفر پژوهشگر که در این حوزه نیز سابقه کار پژوهشی داشتند، متخصص آمار، سه مدیر و مترون از بیمارستانهای تهران تأیید شد. جهت اندازه گیری روایی صوری، پرسشنامه در اختیار ۵۰ نفر از کارکنان با همان شرایط (معیارهای ورود در مطالعه حاضر) در یکی از بیمارستان‌های ایلام قرار گرفت تا ابهامات صوری پرسشنامه نیز رفع گردد. همچنین جهت سنجش سرمایه فرهنگی از "پرسشنامه سرمایه فرهنگی" (Bourdieu & Shampaien Cultural Capital Questionnaire) که دارای ۲۲ عبارت و در قالب مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت (طیف کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) تدوین و شامل ۳ مؤلفه سرمایه فرهنگی تجسم یافته، سرمایه فرهنگی عینیت یافته و سرمایه فرهنگی نهادینه شده بود، استفاده شد. سوالات ۱ تا ۶ مربوط به سرمایه فرهنگی تجسم یافته، سوالات ۷ تا ۱۶ سرمایه فرهنگی عینیت یافته، سوالات ۱۷ تا ۲۲ سرمایه فرهنگی عینیت یافته می‌باشند. لذا حداقل نمره‌ها ۲۲ و حداکثر نمره‌ها ۱۱۰ می‌باشد. به کاملاً مخالف نمره یک و به کاملاً موافق نمره پنج تعلق می‌گیرد. نمرات مربوط به هر کدام از مؤلفه‌ها با کمک میانگین نمرات کسب شده مؤلفه بدست می‌آید. روایی و پایایی پرسشنامه در پژوهش‌های عرفانی

جدول ۱: وضعیت سرمایه فرهنگی و ابعاد تشکیل دهنده آن و نگرش خودتوسعه ای

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	مقدار ثابت	مقدار آماره t	درجه آزادی	مقدار P
سرمایه فرهنگی	۳/۹۶۰	۰/۴۰۵	۳	۱/۴۹	۱۸۳	۰/۰۰۱
ابعاد سرمایه فرهنگی						
سرمایه فرهنگی تجسم یافته	۴/۳۳۱	۰/۴۶۰	۳	۱/۴۶	۱۸۳	۰/۰۰۱
سرمایه فرهنگی عینیت یافته	۳/۶۶۰	۰/۵۹۶	۳	۱/۴۵	۱۸۳	۰/۰۰۱
سرمایه فرهنگی نهادینه شده	۳/۶۹۰	۰/۴۲۰	۳	۱/۴۲	۱۸۳	۰/۰۰۱

جدول ۲: وضعیت سرمایه فرهنگی و ابعاد تشکیل دهنده آن و نگرش خودتوسعه ای

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	مقدار ثابت	مقدار آماره t	درجه آزادی	مقدار P
سرمایه فرهنگی	۳/۹۶۰	۰/۴۰۵	۳	۱/۴۹	۱۸۳	۰/۰۰۱
ابعاد سرمایه فرهنگی						
سرمایه فرهنگی تجسم یافته	۴/۳۳۱	۰/۴۶۰	۳	۱/۴۶	۱۸۳	۰/۰۰۱
سرمایه فرهنگی عینیت یافته	۳/۶۶۰	۰/۵۹۶	۳	۱/۴۵	۱۸۳	۰/۰۰۱
سرمایه فرهنگی نهادینه شده	۴/۰۸۹	۰/۵۳۹	۳	۱/۴۹	۱۸۳	۰/۰۰۱
نگرش خود توسعه‌ای	۴/۱۳۹	۰/۴۲۶	۳	۱/۵۴	۱۸۳	۰/۰۰۱

جدول ۳: همبستگی سرمایه فرهنگی و نگرش خودتوسعه ای

فرضیه‌ها	ضریب همبستگی پیرسون
فرضیه اصلی	رابطه سرمایه فرهنگی با نگرش خود توسعه‌ای $r = 0.462$ $a = 0.001$
فرضیه اول	رابطه سرمایه فرهنگی تجسم یافته و نگرش خودتوسعه ای $r = 0.268$ $a = 0.023$
فرضیه دوم	رابطه سرمایه فرهنگی عینیت یافته با نگرش خودتوسعه ای $r = 0.467$ $a = 0.001$
فرضیه سوم	رابطه سرمایه فرهنگی نهادینه شده با نگرش خودتوسعه ای $r = 0.320$ $a = 0.003$

بین نگرش خود توسعه‌ای با سرمایه فرهنگی با ضریب همبستگی ۰/۴۶۲ در سطح $\alpha = 0.01$ ، رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد. بین نگرش خود توسعه‌ای با سرمایه فرهنگی تجسم یافته با ضریب همبستگی ۰/۲۶۸ در سطح $\alpha = 0.05$ ، رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد. بین نگرش خود توسعه‌ای با سرمایه فرهنگی عینیت یافته با ضریب همبستگی ۰/۴۶۷ در سطح $\alpha = 0.01$ ، رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد. بین نگرش خود توسعه‌ای با سرمایه فرهنگی نهادینه شده با ضریب همبستگی ۰/۳۲۰ در سطح $\alpha = 0.01$ ، رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد (جدول ۳).

نتایج پژوهش نشان داد تقویت سرمایه فرهنگی کارکنان باعث تقویت نگرش‌های خود توسعه‌ای در آنان می‌شود. طبق بررسی پژوهشگر، پژوهشی که دقیقاً رابطه بین این دو متغیر را بررسی کرده باشد تاکنون انجام نشده است. اما از بین پژوهش‌های که بصورت غیر مستقیم در این رابطه صورت گرفته باشد. می‌توان یافته‌های پژوهشی فروتنی (۱۹)، بنی عقیل و همکاران (۲۰)، فروتنی و همکاران (۲۱)، فروتنی و همکاران (۲۶)، ابراهیمی و همکاران (۴)، Draper و همکاران (۲۲)، Cheng & Kaplowitz (۲۷)، Zhang و همکاران (۲۸)، Jooste (۲۹)، Ueda (۳۰)، Orvis & Ratwani (۳۱) اشاره کرد که با این پژوهش همخوانی دارند. نتایج پژوهش فروتنی (۱۹) نشان داد سن، تحصیلات، نگرش اسلامی به کار، خودکارآمدی، تعهد حرفه‌ای و انگیزش شغلی و حمایت سازمان، بر تمایل و رفتار خودتوسعه‌ای کارکنان اثرگذارند و نیز بین نگرش اسلامی به کار، حمایت سازمان و حمایت سرپرست با رفتار خودتوسعه‌ای کارکنان، رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد. Draper و همکاران (۲۲) نشان دادند تداوم برنامه آموزشی اگر با فرهنگ سازمانی مثبت همراه باشد باعث بهبود کیفیت خدمات می‌شود. نتایج این مطالعه نشان داد مدیران می‌توانند نقش مهمی در تمایل کارکنان به تداوم مشارکت در برنامه‌های آموزشی داشته باشد.

نتایج آزمون فرضیه اختصاصی اول پژوهش رابطه مثبت و معناداری را بین سرمایه فرهنگی تجسم یافته با نگرش خود توسعه‌ای در کارکنان شبکه بهداشت و درمان نشان داد. یعنی مهارت در انتقال مفاهیم، توانایی پاسخ‌گویی به سؤالات ارباب رجوع فی‌البداهه، طراحی خدمات متناسب با نیاز مراجعین، ارائه سهل و آسان خدمات به مراجعین، بیان خدمات جدید بدون مشکل و ارائه مناسب خدمات به مراجعین که به عنوان زیر مجموعه‌های سرمایه فرهنگی تجسم یافته محسوب می‌شود می‌تواند موجب ارتقاء نگرش خود توسعه‌ای در کارکنان شود. نتیجه این پژوهش با پژوهش‌های فروتنی (۱۹)، بنی عقیل و همکاران (۲۰)، فروتنی (۲۱)، فروتنی (۲۶)، ابراهیمی (۴)، Draper و همکاران (۲۲)،

بحث

Cheng & Kaplowitz (۲۷)، Zhang (۲۸)، Jooste (۲۹)، Ueda (۳۰)، Orvis & Ratwani (۳۱) همراستا است. بنی عقیل و همکاران (۲۰) نشان داد سرمایه فرهنگی با عملکرد علمی دانشجویان ارتباط مثبت و معنی‌داری دارد، به طوری که با افزایش نمرات سرمایه فرهنگی، دانشجویان عملکرد علمی بالاتری را نشان دادند. Ueda (۳۰) نشان داد رضایت شغلی و وظایف غیر قابل پیش بینی تأثیر مثبتی بر نگرش مثبت نسبت به خود توسعه‌ای، امیدواری به افزایش زمان خود توسعه‌ای، و تجربه خود توسعه‌ای دارد. نتایج فرضیه دوم پژوهش نشان داد، بین سرمایه فرهنگی عینیت یافته با نگرش خود توسعه‌ای در کارکنان شبکه بهداشت و درمان دره شهر همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. مطالعه کتاب‌های غیر درسی در رابطه با شغل، مطالعه مجلات و روزنامه‌ها، تماشای فیلم‌های هنری، بازدید از موزه یا نمایشگاه‌های هنری، میزان علاقه به تماشای تاتر، موسیقی، نویسندگی، شاعری و علاقه به نقاشی و خطاطی که به عنوان زیر مجموعه‌های سرمایه فرهنگی عینیت یافته محسوب می‌شود، موجب تقویت نگرش خود توسعه‌ای کارکنان می‌شود. نتیجه این پژوهش با پژوهش‌های فروتنی (۱۹)، بنی عقیل و همکاران (۲۰)، فروتنی (۲۱)، فروتنی و همکاران (۲۶)، ابراهیمی و همکاران (۴)، Draper و همکاران (۲۲)، Cheng & Kaplowitz (۲۷)، Zhang و همکاران (۲۸)، Jooste (۲۹)، Ueda (۳۰)، Orvis & Ratwani (۳۱) همراستا است.

فروتنی (۲۱) در مطالعه خود بیان می‌نماید، پیشرفت شتابنده‌ای که در حوزه علم و فناوری در بهداشت و درمان صورت می‌پذیرد، سبب می‌شود تا پرستاران بصورت مداوم مهارت‌های خویش را به روز کرده و افزایش دهند. از آنجا که انگیزش عامل موثری در رفتار شغلی می‌باشد، بدیهی است که تشخیص عوامل مؤثر بر آن می‌تواند در بروز رفتارهای خود توسعه‌ای پرستاران مفید واقع شود. خودکارآمدی، حمایت سرپرست و انگیزش شغلی منجر به ارتقای رفتار خودتوسعه‌ای پرستاران می‌شوند ضمن آن که میل به موفقیت، خودکارآمدی، حمایت سازمان و حمایت سرپرست انگیزه لازم جهت خودتوسعه‌ای را فراهم می‌آورند. به نظر می‌رسد مدیران و سرپرستاران با فراهم نمودن زمان، اطلاعات، همراهی و تشویق، ارائه بازخورد، منابع و پاداش نقش حیاتی در یادگیری و توسعه پرستاران ایفا می‌کنند.

نتایج پژوهش نشان داد، سرمایه فرهنگی نهادینه شده باعث تقویت نگرش خود توسعه‌ای در کارکنان شبکه بهداشت و درمان دره شهر می‌شود. بالاتر بودن مدرک تحصیلی فرد، پدر، مادر، مدرک تحصیلی زبان‌های خارجی و نوع مدرک تحصیلی (دانشسرای یا تربیت معلم، دانشگاه‌های سراسری یا ملی پیام نور یا دانشگاه آزاد) با رشته تدریس (علوم پایه، علوم فنی و مهندسی، علوم انسانی) که به عنوان زیر مجموعه‌های سرمایه فرهنگی نهادینه شده محسوب می‌شود که موجب ارتقاء نگرش خود توسعه‌ای در کارکنان شود. نتیجه این پژوهش با

دارا بودن کتاب و کالاهای فرهنگی باعث تمایل بیشتر به خودتوسعه ای در کارکنان بیمارستان می‌شود. تشویق و ترغیب کارکنان به توسعه دانش، مطالعه بیشتر، تولید کتاب بیشتر، نگرش کارکنان را به توسعه مهارت‌ها و توانایی‌هایشان تقویت می‌نماید. برگزاری اردوهای فرهنگی، همایش‌های فرهنگی که در آن کالاهای فرهنگی کارکنان به نمایش گذاشته شود، باعث تقویت نگرش و تمایل کارکنان به توسعه مهارت‌هایشان می‌شود. پیشنهاد می‌شود مدیران شبکه بهداشت درمان با سازوکارهای تقویتی در خصوص ارتقای سرمایه فرهنگی کارکنان، زمینه‌های تقویت نگرش و بروز رفتارهای توسعه‌ای را در آنان فراهم سازند. از محدودیت‌های پژوهش خودگزارشی بودن آن بود. همچنین متغیرهای مداخله‌گری مانند سرمایه اجتماعی، خودکارآمدی، مدارای اجتماعی و ... در شرایط پژوهش کنترل نشده بودند.

سپاسگزاری

این مقاله حاصل پژوهش انجام شده برای دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد آقای ایوب ابدال بیگی و به راهنمایی دکتر مهرنوش جعفری در رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال با کد تصویب شماره ۱۵۷۲۱۲۱۳۹۴۲۰۰۱ تاریخ بهمن ماه ۱۳۹۵ می‌باشد. از همکاری صمیمانه شبکه بهداشت و درمان دره شهر و کارکنان شاغل در آن تشکر و قدردانی می‌شود.

References

1. Abolhalaj M, Hoseini-Parsa S, Jafari- Sirizi M, Inalou S. [A Situational Analysis of human resources in Iranian hospitals affiliated with ministry of health in 2008]. J Shahrekord Univ of Med Sci. 2010;12(1):60-8.
2. Mohhamadi K, Moradi S, Mahmoudi A, Arjouni S. [Distribution of human resources of hospitals of Kordestan medical science university In accordance with the Personnel Standards Ministry of Health and Medical Education]. International Conference on Management Economics and Social Sciences; Iran2014.
3. Sadeghi S, Ranjpour R, Motefakker Azad MA, Assadzadeh A, Garshasebi Fakhr S. [Investigation of trend of cultural capital in Iran]. Cult Soc Strategy Q. 2015;4(15):155-92.
4. Ebrahimi G, Janalizadeh H, Razeghi H. [Influence of cultural capital on social trust (case study: citizen 18 years old and above in Tehran)]. Sociol Stud Youth J. 2016;6(21):25-44.
5. Haghghatian M. [Cultural capital and Generation reproduction: The impact of parent's cultural capital on Academic achievement in their children in Isfahan city]. Q J Intercult Stud. 2015;9(21):53-74.
6. Brown CA, Belfield CR, Field SJ. Cost effectiveness of continuing professional development in health care: a critical review of the evidence. BMJ. 2002;324(7338):652-5. PMID: 11895825
7. Blau G, Andersson L, Davis K, Daymont T, Hochner A, Koziara K, et al. The relation between employee organizational and professional development activities. J Vocat Behav. 2008;72(1):123-42. DOI: 10.1016/j.jvb.2007.10.004
8. Reichard RJ, Johnson SK. Leader self-development as organizational strategy. Leadersh Q. 2011;22(1):33-42. DOI: 10.1016/j.leaqua.2010.12.005
9. Kalaja R, Myshketa R, Scalera F. Service quality assessment in health care sector: the case of Durres public hospital. Proc Soc Behav Sci. 2016;235:557-65.
10. Ramezani MR. [Prioritization of the Influential Factors on Health Care Services Quality Using a Hybrid Approach Based on Analytic Network Process (ANP) and Fuzzy TOPSIS in Public Hospitals]. J Hosp. 2016;15(4):79-93.
11. Ziari A, Ansari M, Valinejadi A. [The gap between the service quality and patients' expectations in amir-al-momenin hospital of Semnan university of medical sciences in 2016, Semnan, Iran]. Koomesh. 2018:221-7.
12. Zoutman DE, Ford BD. Quality improvement in hospitals: barriers and facilitators. Int J Health Care Qual Assur. 2017;30(1):16-24. DOI: 10.1108/IJHCQA-12-2015-0144 PMID: 28105882
13. Shafiq M, Naem MA, Munawar Z, Fatima I. Service Quality Assessment of Hospitals in Asian Context: An Empirical Evidence From Pakistan. Inquiry.

- 2017;54:46958017714664. DOI: [10.1177/0046958017714664](https://doi.org/10.1177/0046958017714664) PMID: 28660771
14. Kebriaei A, Rakhshaninejad M, Mohseni M. Influence of Psychological Empowerment on Organizational Commitment among Medical Employees in a Hospital Setting. *Bangladesh Med Res Counc Bull.* 2014; 40(3):107-12. PMID: 26402975
 15. Macsinga I, Sulea C, Sarbescu P, Fischmann G, Dumitru C. Engaged, committed and helpful employees: the role of psychological empowerment. *J Psychol.* 2015;149(3-4):263-76. DOI: [10.1080/00223980.2013.874323](https://doi.org/10.1080/00223980.2013.874323) PMID: 25590342
 16. Tabibi S. [Human capital Development in hospital]. *Med Cult.* 2003;11(50):71-7.
 17. Pfeifer JH, Peake SJ. Self-development: integrating cognitive, socioemotional, and neuroimaging perspectives. *Dev Cogn Neurosci.* 2012;2(1):55-69. DOI: [10.1016/j.dcn.2011.07.012](https://doi.org/10.1016/j.dcn.2011.07.012) PMID: 22682728
 18. Rahimaghaee F, Nayeri ND, Mohammadi E, Salavati S. Organization-based self-development prescriptive model for the promotion of professional development of Iranian clinical nurses. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2015;20(5):604-12. DOI: [10.4103/1735-9066.164587](https://doi.org/10.4103/1735-9066.164587) PMID: 26457100
 19. Foroutani Z. [The effective factors of behavior self-development of staff with emphasis on organizational support and job Islamic Attitude]. *Organ Behav Stud.* 2015;4(13):27-54.
 20. Baniaghil A, Salehi Omran E, Fazeli M, Falah V. [Relationship between cultural capitals with scientific performance of student of Golestan Medical Sciences University in 2013]. *J Res Dev Nurs Midwifery.* 2014;11(1):51-8.
 21. Foroutani Z, Azar A, Ahmadi S, Mobaraki H, Askarinejad M. [Designing a model for human resources self-development behavior]. *Q J Public Organ Manage.* 2011;1(4):59-76.
 22. Draper J, Clark L, Rogers J. Managers' role in maximising investment in continuing professional education. *Nurs Manag (Harrow).* 2016;22(9):30-6. DOI: [10.7748/nm.22.9.30.s29](https://doi.org/10.7748/nm.22.9.30.s29) PMID: 26938913
 23. Perreault N. Impact of organizational Justice Perceptions on participation in career – related development activities. California: California state university; 2008.
 24. Erfanian Ghasab E, Sharbatian M. [the impact of cultural capital and his components in diet style in citizenship of Mashhad]. *Khorasan Soc Cult Q.* 2017;11(4):127-58.
 25. Tamana S, Samadi S. [Relationship between cultural capital and social capital with student awareness of university culture]. *Q J Res Plan Hi Educ.* 2016;22(1):99-126.
 26. Forotani Z, Adel A, Ahmadi S, Mobaraki H, Asgharinejad M. [Investigation of relationship between individual and organizational factors and behavior self-development in nurses]. *Nurs Manage Q.* 2013;2(2):9-18.
 27. Cheng S-T, Kaplowitz SA. Family economic status, cultural capital, and academic achievement: The case of Taiwan. *Int J Educ Dev.* 2016;49:271-8. DOI: [10.1016/j.ijedudev.2016.04.002](https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2016.04.002)
 28. Zhang J, Ye W, Fan F. Development of a self-assessment tool for measuring competences of obstetric nurses in rooming-in wards in China. *Int J Clin Exp Med.* 2015;8(10):18548-59. PMID: 26770468
 29. Jooste K. Nurses' experiences on their self-leadership during a leadership development programmer. *Afr J Phys Health Educ Recreat Dance.* 2014;1(2):467-83.
 30. University S. Self-development as a form of organizational citizenship behavior: examining the effects of job satisfaction and task characteristic: SEIKEI University; 2012 [cited 2017]. Available from: <http://repository.seikei.ac.jp/>.
 31. Orvis KA, Ratwani KL. Leader self-development: A contemporary context for leader development evaluation. *Leadersh Q.* 2010;21(4):657-74. DOI: [10.1016/j.leaqua.2010.06.008](https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2010.06.008)