DOI: 10.22122/jhsr.v13i2.2844 Published by Vesnu Publications

بررسی ارتباط میان سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی در یک محیط بیمارستانی

سیامک برادران[1]، سعید رودی ماسوله[2]، علی عالی‌پناه[2]

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: تعهد سازمانی کارکنان بیمارستان به دلیل ویژگی‌های منحصر به فرد این سازمان، از عوامل استراتژیک در عملکرد و خدمت‌رسانی آن‌ها به شمار می‌رود. یکی از مفاهیم اجتماعی جدید در بیمارستان‌ها که می‌تواند تقویت کننده تعهد سازمانی باشد، سرمایه اجتماعی کارکنان است. از این‌رو، تحقیق حاضر با هدف تعیین ارتباط میان سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی کارکنان در یک محیط بیمارستانی در تهران انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی- همبستگی، ۳۳۷ نفر از کارکنان بخش‌های تخصصی یکی از بیمارستان‌های تهران شامل پزشکان، پرستاران و دستیاران شرکت کردند که با روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی شده نظام‌دار و تصادفی ساده وارد مطالعه شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه تعهد سازمانی Allen و Meyer و پرسش‌نامه محقق ساخته سرمایه اجتماعی بود که اعتبار آن با استفاده از اعتبار صوری و پایایی آن با استفاده از ضریب Cronbach's alpha تأیید گردید. داده‌ها در نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. $P < ۰/۰۵$ به عنوان سطح معنی‌داری داده‌ها در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: همبستگی مثبت و معنی‌داری بین سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی ($P = ۰/۰۰۱$) و همچنین، بعد ساختاری سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی ($P = ۰/۰۳۰$) مشاهده شد. بین بعد شناختی سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی همبستگی ضعیف و معنی‌داری وجود داشت ($P = ۰/۲۸۰$). همبستگی بین بعد ارتباطی سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی نیز مثبت و معنی‌دار بود ($P < ۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: سرمایه اجتماعی در یک سازمان و یا یک بخش از آن، می‌تواند منجر به تقویت تعهد سازمانی کارکنان آن سازمان یا آن بخش گردد و کارکنانی که دارای سرمایه اجتماعی قوی‌تری هستند، از تعهد سازمانی بالاتری برخوردار می‌باشند.

واژه‌های کلیدی: بعد ارتباطی، بعد شناختی، تعهد سازمانی، سرمایه اجتماعی، بعد ساختاری

ارجاع: برادران سیامک، رودی ماسوله سعید، عالی‌پناه علی. **بررسی ارتباط میان سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی در یک محیط بیمارستانی.** مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۳۹۶؛ ۱۳ (۲): ۱۵۵-۱۵۱

دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۳/۴ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۶/۵

مقدمه

سرمایه اجتماعی مجموعه‌ای از هنجارها، ارزش‌های غیر رسمی، قواعد عرفی و تعهدات اخلاقی است که رفتارهای متقابل افراد در چارچوب آن شکل می‌گیرد و کمک می‌کند تا سرمایه‌های انسانی، مادی و اقتصادی بتوانند در تعامل با یکدیگر به رشد پویایی برسند (۱). سرمایه اجتماعی ابعاد و مؤلفه‌های متعددی دارد که اعتماد و احترام متقابل، از جمله مهم‌ترین مؤلفه‌های آن به شمار می‌رود (۲). Freund درباره دگرگونی‌هایی که می‌تواند در گذر زمان در یک رابطه اجتماعی پدید آید و آن رابطه را به رابطه‌ای گرم و صمیمی یا رابطه‌ای سرد و غیر صمیمی تبدیل کند، بحث می‌کند. ریشه این دگرگونی‌ها در چیزی به نام «سرمایه اجتماعی» نهفته است (۳).

مطالعه‌ای اظهار داشت که نگرش کلی تعهد سازمانی، عامل مهمی برای درک و فهم رفتار سازمانی و پیش‌بینی کننده خوبی برای تمایل به باقی ماندن در شغل است. بنابراین، امروزه مدیران باید راهکارهایی برای افزایش تعهد سازمانی کارکنان خود در محیط کاری اتخاذ نمایند (۴). تعهد سازمانی کارکنان بیمارستان به دلیل ویژگی‌های منحصر به فرد این سازمان، از جمله عوامل استراتژیک در عملکرد و خدمت‌رسانی به شمار می‌رود. چنانچه افراد به بیمارستان خود متعهد نباشند، عملکرد و قابلیت بیمارستان و کارکنان کاهش می‌یابد. سرمایه اجتماعی در سه بعد ساختاری، شناختی و ارتباطی مورد بررسی قرار می‌گیرد. از بعد ساختاری «تناسب سازمانی، شکل و ترکیب شبکه و پیوندهای موجود در شبکه»، از بعد شناختی «ارزش‌ها و حکایات و روایات مشترک و زبان مشترک» و از بعد ارتباطی «اعتماد، هنجارها، هویت مشترک و حس تعلق کارکنان» از جمله مفاهیم اساسی تبیین کننده سرمایه اجتماعی در بیمارستان به شمار می‌روند (۵).

محققی اختر در کتاب خود با مروری بر تحقیق Inglehart که ارتباط میان سرمایه اجتماعی و اعتماد را در یک مطالعه بین کشوری بررسی کرده بود، نشان داد که رابطه ای قوی بین سطوح سرمایه اجتماعی و اعتماد تعمیم یافته بین ۲۹ کشور وجود دارد (۶).

در تحقیق دیگری، Beugelsdijk و van Schaik با استفاده از مطالعات ارزشی اروپا، اثر سرمایه اجتماعی درون گروهی و برون گروهی را بر رشد

۱- استادیار، گروه مدیریت اجرایی، دانشکده مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دماوند، دماوند، ایران
۲- کارشناس ارشد، گروه مدیریت اجرایی، دانشکده مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دماوند، دماوند، ایران
نویسنده مسؤول: سیامک برادران
Email: dr_baradaran@yahoo.com

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-14]
[DOI: 10.22122/jhsr.v13i2.2844]

اقتصادی ۵۴ ایالت اروپا بررسی نمودند و نتیجه گرفتند که رابطه مثبتی بین رشد اقتصادی و سرمایه اجتماعی وجود دارد، اما رابطه مثبتی بین رشد اقتصادی و سرمایه اجتماعی درون گروهی مشاهده نشد (۷).

در پژوهش‌های داخلی انجام شده، اکبری به مطالعه نقش سرمایه اجتماعی در مشارکت پرداخت و به این نتیجه رسید که همه متغیرهای مستقل با درجه تأثیرگذاری متفاوت، با متغیر وابسته ارتباط داشتند، اما بالاترین ارتباط مربوط به متغیر فشار گروهی (۶۷ درصد = r) بود (۸). وحدتی به بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر تعهد سازمانی کارکنان شرکت نفت و گاز پارس پرداخت. نتایج مطالعه وی نشان داد که سرمایه اجتماعی بر هر سه بعد تعهد سازمانی در جامعه مورد مطالعه تأثیر مثبت و مستقیمی داشت (۴).

با توجه به مطالب مذکور، سؤال اصلی پژوهش آن است که آیا ارتباطی بین سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی کارکنان در یک محیط بیمارستانی در تهران وجود دارد یا خیر؟ و همچنین، میزان این ارتباط و همبستگی به چه اندازه است؟

بنابراین، با توجه به اهمیت تقویت تعهد کارکنان در بیمارستان و تأکید بر عوامل تأثیرگذار بر آن‌ها جهت جلوگیری از خروج نیروهای کاردان و متبحر، تحقیق حاضر با هدف بررسی رابطه میان سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی کارکنان و همچنین، بررسی ارتباط میان مؤلفه‌های آن‌ها و مشخص کردن میزان این رابطه در یک محیط بیمارستانی در تهران انجام شد. چارچوب نظری مورد استفاده جهت بررسی سرمایه اجتماعی، مدل Nahapiet و Ghoshal (۹) و برای متغیر تعهد سازمانی، مدل Allen و Meyer بود.

روش‌ها

در این مطالعه توصیفی- همبستگی، ۳۳۷ نفر از کارکنان بخش‌های تخصصی یکی از بیمارستان‌های تهران در سال ۱۳۹۴ از میان ۲۷۴۰ نفر و با استفاده از فرمول Cochran وارد مطالعه شدند. نمونه‌گیری با استفاده از روش طبقه‌بندی شده نظام‌دار و به صورت تصادفی ساده انجام گرفت. بدین ترتیب که متناسب با سهم هر یک از بخش‌های قلب، ریه، مغز و اعصاب، گوارش، غدد و... از کل جامعه آماری، بخشی از نمونه به افراد متخصص آن بخش شامل پزشکان، پرستاران و دستیاران اختصاص یافت و در داخل هر یک از بخش‌ها نیز به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، اقدام به توزیع پرسش‌نامه گردید. در قسمت اول پرسش‌نامه، سه مؤلفه برای سرمایه اجتماعی در ابعاد ساختاری، شناختی و ارتباطی و در قسمت دوم آن نیز سؤالات مربوط به تعهد سازمانی آورده شد. در بعد ساختاری، سلسله مراتب موجود بین کارکنان، در بعد ارتباطی کیفیت تعاملات و ارتباط اعضا و در بعد شناختی، ارزش‌های مشترک کارکنان از طریق ارایه سؤالاتی بررسی شد.

در بعد تعهد عاطفی مربوط به متغیر تعهد سازمانی، سؤالات مربوط به وابستگی عاطفی کارکنان به بیمارستان مطرح گردید. در بعد تعهد مستمر، سؤالات مربوط به تمایل به باقی ماندن در بیمارستان و در بعد تعهد هنجاری نیز سؤالات در رابطه با احساس تکلیف به باقی ماندن به عنوان یک عضو به دلیل احساس دین و الزام به باقی ماندن در بیمارستان طرح شد. سؤالات با مقیاس پاسخ بسته و بر اساس طیف لیکرت بود. دو نوع روایی کنترل شده برای پرسش‌نامه شامل روایی صوری و روایی ساختاری در نظر گرفته شد؛ به این صورت که پرسش‌نامه طی چندین مرحله با نظرخواهی از استادان راهنما و مشاور، اصلاح و به صورت نهایی درآمد. بنابراین، روایی صوری لازم را داشت.

همچنین، پرسش‌نامه با شرح ساده و روشنی از اهداف پژوهش و نیز نحوه پاسخگویی شروع شد و سؤالات به گونه‌ای طراحی شده بود که پاسخ دهندگان می‌توانستند به راحتی به آن‌ها جواب دهند، پس روایی ساختاری هم داشت.

برای محاسبه پایایی پرسش‌نامه نیز از روش Cronbach's alpha استفاده گردید که مقدار آن برای ۲۴ گویه مربوط به متغیر تعهد سازمانی، ۰/۷۶۳ به دست آمد. همچنین، مقدار Cronbach's alpha برای ۳۶ گویه مربوط به متغیر سرمایه اجتماعی، ۰/۸۶۳ محاسبه گردید. بنابراین، مقدار آلفای کل برای گویه‌های تحقیق بالاتر از ۰/۷۰ و نشان دهنده پایایی پرسش‌نامه بود. در بخش آمار استنباطی از آزمون‌های Kolmogorov-Smirnov و ضریب همبستگی Pearson استفاده شد. داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ (version 20, IBM Corporation, Armonk, NY) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

از بین ۳۳۷ شرکت کننده مطالعه، ۳۸/۶ درصد (۱۳۰ نفر) زن و ۶۱/۴ درصد (۲۰۷ نفر) مرد بودند. بیشتر مشارکت کنندگان مقطع تحصیلی کارشناسی (۶۳/۸ درصد، ۲۱۵ نفر) و کارشناسی ارشد (۱۴/۸ درصد، ۵۰ نفر) داشتند. بیشترین بازه سنی نمونه‌ها بین ۳۶ تا ۴۰ سال (۳۴/۷ درصد، ۱۱۷ نفر) و ۳۱ تا ۳۵ سال (۳۱/۵ درصد، ۱۰۶ نفر) بود. همچنین، ۸۸/۷ درصد مشارکت کنندگان (۲۹۹ نفر) متأهل و ۱۱/۳ درصد (۳۸ نفر) مجرد بودند.

جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای اصلی، از آزمون Kolmogorov-Smirnov استفاده شد. برای متغیرهای سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی، مقادیر آزمون به ترتیب ۱/۷۳ و ۲/۹۱ و سطوح معنی‌داری به ترتیب ۰/۱۸۹ و ۰/۲۰۳ به دست آمد. برای سایر متغیرها نیز $P > ۰/۰۵$ محاسبه گردید. در نتیجه، توزیع تمامی متغیرها نرمال بود. رابطه همبستگی سرمایه اجتماعی و مؤلفه‌های آن با تعهد سازمانی در جدول ۱ ارایه شده است.

جدول ۱. همبستگی بین سرمایه اجتماعی و مؤلفه‌های آن و تعهد سازمانی کارکنان

سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی کارکنان	
ضریب همبستگی Pearson	۰/۸۶۰
P	۰/۰۰۱
بعد ساختاری سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی کارکنان	
ضریب همبستگی Pearson	۰/۶۴۹
P	۰/۰۳۰
بعد شناختی سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی کارکنان	
ضریب همبستگی Pearson	۰/۲۰۵
P	۰/۲۸۰
بعد ارتباطی سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی کارکنان	
ضریب همبستگی Pearson	۰/۴۷۲
P	< ۰/۰۰۱

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-14]

[DOI: 10.22122/jhsr.v13i2.2844]

با توجه به جدول ۱، همبستگی مثبت و معنی‌داری بین دو متغیر سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی کارکنان وجود داشت. همچنین، همبستگی مثبت و معنی‌داری بین بعد ساختاری سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی مشاهده شد. همبستگی بین بعد شناختی و تعهد سازمانی، مثبت بود، اما هیچ‌گونه رابطه معنی‌داری بین این دو متغیر وجود نداشت. در نهایت، همبستگی مثبت و معنی‌داری بین بعد ارتباطی و تعهد سازمانی مشاهده گردید.

بحث

یافته‌های استنباطی تحقیق نشان داد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد، رابطه معنی‌داری بین سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی کارکنان وجود داشت. یافته‌های پژوهش وحدتی نشان داد که سرمایه اجتماعی بر تعهد سازمانی کارکنان در هر سه بعد تعهد عاطفی، تعهد هنجاری و تعهد مستمر تأثیر داشت و باعث افزایش آن‌ها گردید (۴). همچنین، نتایج تحقیق عریضی سامانی و همکاران حاکی از آن بود که بین سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد (۱۰) که با نتایج مطالعه حاضر همسو بود. نتایج پژوهش حاضر با نتایج حاصل از مطالعه حقیقتیان و همکاران (۱۱) نیز همخوانی داشت.

صاحب‌نظران حوزه سرمایه اجتماعی مانند Coleman (۱۲)، Putnam (۱۳)، Fukuyama (۵) و Nahapiet و Ghoshal (۹) نیز در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که سرمایه اجتماعی می‌تواند نتایجی از جمله ایجاد سرمایه‌های فردی و جمعی و گروهی در سطوح مختلف جامعه داشته باشد و به دنبال آن، باعث تقویت عواملی همچون تعهد سازمانی کارکنان و ایجاد حس وفاداری در آن‌ها گردد. علاوه بر این، یافته‌های مطالعه الوانی و شیروانی حاکی از آن بود که هرچه روابط در سازمان غیررسمی تر و ساختار نیافته تر باشد، سرمایه اجتماعی در بین اعضای گروه ها بیشتر بوده که این باعث تقویت تعهد سازمانی کارکنان می گردد. (۱۴).

در سطح اطمینان ۹۵ درصد، رابطه معنی‌داری بین بعد ساختاری سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی کارکنان مشاهده شد. در بعد ساختاری، گویه‌های مربوط به «وجود روابط شخصی گرم در رفتارهای کارکنان» و «تبادل اطلاعات ارزشمند بین کارکنان» بیشترین نقش را در تقویت سرمایه اجتماعی و بهبود تعهد سازمانی کارکنان داشت.

در سطح اطمینان ۹۵ درصد، ارتباط معنی‌داری بین بعد شناختی سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی کارکنان مشاهده نگردید. نتایج در این بعد نشان داد که وجود زبان و علایم مشترک و همچنین، استفاده از داستان‌ها و روایات بین کارکنان، نمی‌تواند تأثیری بر تعهد سازمانی کارکنان داشته باشد. این یافته‌ها با نتایج مطالعه رحمانی و کاووسی (۱۵) همسو بود.

در سطح اطمینان ۹۵ درصد، بین بعد ارتباطی سرمایه اجتماعی و تعهد سازمانی کارکنان رابطه معنی‌داری مشاهده شد. این یافته با نتایج پژوهش وحدتی (۴) همخوانی داشت. از گویه‌های مربوط به بعد ارتباطی، «احساس اعتماد و ارتباط متقابل»، «وجود صداقت در محیط کاری» و «استفاده از تیم‌های کاری و کار گروهی برای پیشبرد اهداف سازمانی» بیشترین امتیازات را به خود اختصاص دادند. از دیگر شاخص‌های تأثیرگذار بر تعهد سازمانی، ماهیت کار بود. یافته‌های تحقیق حسینیان و همکاران حاکی از آن بود که ماهیت کار می‌تواند در سطح مطلوبی در تقویت تعهد سازمانی مؤثر باشد (۱۶).

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که وجود سرمایه اجتماعی در یک سازمان و یا یک بخش از آن، می‌تواند منجر به تقویت تعهد سازمانی کارکنان آن سازمان یا آن بخش گردد. بنابراین، کارکنانی که سرمایه اجتماعی قوی‌تری دارند، از تعهد سازمانی بیشتر و به تبع آن از عملکرد بالاتر، رضایت شغلی و اثربخشی بیشتری برخوردار خواهند بود.

مطالعه حاضر برای نخستین بار در یک محیط بیمارستانی در تهران انجام گرفت. شناسایی دقیق مؤلفه‌ها و ابعاد تأثیرگذار متغیر سرمایه اجتماعی بر متغیر تعهد سازمانی و همچنین، همسویی و پشتیبانی یافته‌های پژوهش با تعداد زیادی از مطالعات مشابه انجام شده، از نقاط قوت تحقیق به شمار می‌رود. از جمله محدودیت‌ها و نقاط ضعف پژوهش می‌توان به عدم امکان انجام مصاحبه به علت بسته بودن سیستم، عدم همکاری مناسب برخی از مسؤولان بیمارستان و عدم پاسخگویی برخی از کارکنان به سؤالات پرسش‌نامه به صورت کامل اشاره نمود.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد با کد ۳۵۲۲۱۲۱۵۹۳۲۰۰۸ می‌باشد. بدین وسیله از مسؤولان بیمارستان، پزشکان، پرستاران و دیگر مشارکت کنندگانی که در انجام این مطالعه همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

References

1. Chan C. Social capital in the Chinese community in chats wood [Thesis]. Sydney, Australia: The University of New South Wales; 2007.
2. Ejtehadi M. Social capital. Journal of Human Sciences 2007; 53-54(1): 1-12. [In Persian].
3. Freund A. Commitment and job satisfaction as predictors of turnover intentions among welfare workers. Adm Soc Work 2005; 29(2): 5-21.
4. Vahdati M. The effect of social capital on organizational commitment in Pars Oil and Gas Company [MSc Thesis]. Tehran, Iran: Payam Noor University; 2010. [In Persian].
5. Fukuyama F. Social capital and civil society. Proceedings of the IMF Conference on 2nd Generation Reforms; 1999 Oct. 1; Fairfax, VA.
6. Mohagheghi Akhtar M. Social capital. Tehran, Iran: Mohaghegi Publications; 2006. [In Persian].
7. Beugelsdijk S, van Schaik T. Social capital and growth in European regions: An empirical test. Eur J Polit Econ 2005; 21(2): 301-24.
8. Akbari A. The effect of social capital on social-political participation [MSc Thesis]. Tehran, Iran: University of Tehran; 2002.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-14]

[DOI: 10.22122/jhsr.v13i2.2844]

[In Persian].
9. Nahapiet J, Ghoshal S. Social capital, intellectual capital, and the organizational advantage. Acad Manage Rev 1998; 23(2): 242-66.
10. Arizi Samani HR, Alimohamadi S, Golparvar M. The relationship between organizational commitment and its components and antecedents and aftermath of organizational variables based on path analysis. Journal of Psychology 2007; 11(3): 302-22. [In Persian].
11. Haghighatian M, Rabani R, Kazemi S. The impact of social capital on high school teachers' occupational activities in Esfahan. Curriculum Planning 2008; 5(17-18): 147-64. [In Persian].
12. Coleman J. Foundation of social theory Cambridge. Trans. Saboori M. Tehran, Iran: Ney Publications; 1998. [In Persian].
13. Putnam RD. Making democracy work: Civic traditions in modern Italy. Trans. Delafrooz MT. Tehran, Iran: Sociologists Publications; 2013. [In Persian].
14. Alvani M, Shirvani AR. Social capital, the principle of development driven. Tadbir 2004; 15(147): 16-22. [In Persian].
15. Rahmani M, Kavoosi A. Measure and compare the social capital in the public and private parts. Tehran, Iran: Office of Science Development and Production, Islamic Azad University Press; 2009. [In Persian].
16. Hoseinian SH, Majidi A, Habibi S. Effective internal factors on enhancement of organizational commitment in Tehran's police station. Danesh-e-Entezami 2007; 9(2): 9-25. [In Persian].

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-14]

[DOI: 10.22122/jhsr.v13i2.2844]

DOI: *10.22122/jhsr.v13i2.2844* *Published by Vesnu Publications*

Journal of Health System Research Received: 24.05.2016

Vol. 13, No. 2, Summer 2017 Accepted: 26.08.2016

An Evaluation of the Correlation between Social Capital and Organizational Commitment in a Hospital Atmosphere

Siamak Baradaran[1], Saeid Roudi-Masouleh[2], Ali Alipanah[2]

Original Article

Abstract

Background: Organizational commitment of hospital employees is a strategic factor in their performance and serving, due to the unique characteristics of this organization. One of the new social concepts in hospitals that can strengthen organizational commitment is the social capital of employees. Therefore, this study was implemented with the aim to determine the correlation between social capital and organizational commitment in a hospital in Tehran, Iran.

Methods: In this descriptive-correlational study, 337 expert employees of a hospital in Tehran, including doctors, nurses, and assistants, participated. The participants were selected through simple random and classified sampling methods. Data was gathered using Allen and Meyer's Organizational Commitment questionnaire and the researcher-made Social Capital Questionnaire, and its validity and reliability were, respectively, calculated using face validity and Cronbach's alpha. Data analysis was performed in SPSS software. All P values of less than 0.05 were considered significant.

Findings: The results showed a positive and significant correlation between social capital and organizational commitment (P = 0.001**)** and also the structural dimension of social capital and organizational commitment (P = 0.030). The correlation between the cognitive dimension of social capital and organizational commitment was weak and significant **(**P = 0.280). The correlation between the relational dimension of social capital and organizational commitment was positive and significant **(**P < 0.001).

Conclusion: Social capital in an organization or a part of that organization can reinforce the organizational commitment of that organization or that part of the organization and employees who have stronger social capital have higher organizational commitment.

Keywords: Bonding and bridging dimension, Cognitive dimension, Personnel loyalty, Social capital, Structural dimension

Citation: Baradaran S, Roudi-Masouleh S, Alipanah A. **An Evaluation of the Correlation between Social Capital and Organizational Commitment in a Hospital Atmosphere.** J Health Syst Res 2017; 13(2): 151-5.

1- Assistant Professor, Department of Executive Management, School of Management, Damavand Branch, Islamic Azad University, Damavand, Iran
2- Department of Executive Management, School of Management, Damavand Branch, Islamic Azad University, Damavand, Iran
Corresponding Author: Siamak Baradarn, Email: dr_baradaran@yahoo.com

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-14]

[DOI: 10.22122/jhsr.v13i2.2844]