Iran Occupational Health

Original Article

Iran Occupational Health. 2020 (5 Dec);17:44.

http://ioh.iums.ac.ir

The situation of social capital among workers in the industrial environments in Iran

Behzad Damari, (*Corresponding author), Associated Professor, Community Medicine Specialist, Department of Governance and Health, Neuroscience Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. bdamari@gmail.com
Hosein Almadani, PhD of Psychologyy, Researcher, Department of Governance and Health, Neuroscience Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
Hossein Mirzaei, PhD student in Epidemiology, HIV/STI Surveillance Research Center, and WHO Collaborating Center for HIV Surveillance, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.
Maryam Rahbari Bonab4, MD, PhD Candidate, Community Based Participatory Research Center, Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran..

Abstract

Background and aims: Today, organizations focus on improving their performance and customer satisfaction. Organizations are to be able to fulfill its obligations to customers and clients and satisfy them in order to upgrade their position and be sustainable. To achieve this goal, organizations must use all their strength, power and both human and economic capital.
In addition to human and economic capital, another capital called "social capital " has also been considered. Various definitions of social capital have been proposed so far, but recently, social capital is defined as: "a network of relationships between people living or working in a particular community that enables that community to function effectively."
In addition to solving the problems, social capital is able to facilitate economic, political, and cultural conditions toward sustainable growth and development in any community by encouraging individuals to "cooperate" and "participate" in social interactions.
Since no comprehensive study has been conducted to determine the status of social capital in the labor and production community in Iran, the purpose of this survey is to obtain an estimate of social capital in the labor and production community in the country.
Materials and Methods: This study is a cross-sectional survey that targets all workers in industrial workshops in Iran. A two-part questionnaire including background information and a standard social capital questionnaire (Nahapit and Gushal) consisting of 22 items were used to collect information. Internal consistency method was used to evaluate the reliability of the questionnaire and Cronbach's alpha coefficient was calculated 85.0. Multi-stage cluster sampling method was used for sampling and 13842 questionnaires were completed in 380 workplaces in 31 provinces of the country. Data were collected and analyzed in STATA software version 12 and multivariate linear regression was used to investigate the factors affecting social capital.
Results: The mean age of study participants was 35.4 years. The majority of participants were male (85.5٪) and 81.8٪ of the participants were married. Based on the results of this study, the national average of social capital in the labor and production community was 2.74 (according to the range 1 to 5). The average social capital in province was the highest (3.16) and the lowest (2.30) in Hormozgan and Ilam provinces, respectively. Multivariate linear regression analysis showed that there was no significant difference in terms of social capital

Keywords

Social capital

Work environment

Iran

Received: 2019-10-13

Accepted: 2020-09-12

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-07]

score between men and women (p = 0.7). The mean score of social capital in people with university education and people with secondary education was significantly higher than people with primary and lower education (p = 0.0001). There was no significant difference in the social capital status of single and married people (p = 0.4, but in divorced people the average score of social capital was higher (p = 0.01). In terms of working class, the score of social capital in skilled workers was higher than ordinary workers (p = 0.02).

Conclusion: The previous studies have shown that the existence of social capital in societies has an important role in quality of life and maintaining and promoting health and prevention of social harm.This research was the first study about the social capital status of workers at the national level in the labor and production community of Iran and could be a basis for further studies in this subject. Comparing the results of this study in Iran with other countries, shows that social capital in the labor and production community in Iran is low. Therefore, it is suggested that researchers study the important factors affecting social capital in the labor and production community in Iran and provide the results to officials and employers to take the necessary measures in order to improve the social capital of employees. Based on the results it seems necessary to take more action on workplace conditions including relationships between levels of
hierarchy (from senior managers to simple workers). Some of the proposed interventions based on global experience are as follows: Increasing the participation of all members of the organization in decision making and planning (in the form of opinion polls, participation as an observer, etc.), Holding group meetings to critique performance in the organization and Establish the possibility of immediate communication and facilitated meetings with managers.

Conflicts of interest: None

Funding: None

How to cite this article:
Behzad Damari, Hosein Almadani, Hossein Mirzaei, Maryam Rahbari Bonab. The situation of social capital among workers in the industrial environments in Iran. Iran Occupational Health. 2020 (5 Dec);17:44.

**This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence*

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-07]

سلامت کار ایران
دوره ۱۷ - ۴۴/۱۳۹۹

مقاله پژوهشی
http://ioh.iums.ac.ir

بررسی وضعیت سرمایهٔ اجتماعی در بین کارگران محیط‌های صنعتی در ایران

بهزاد دماری: (* نویسنده مسئول) دانشیار، متخصص پزشکی اجتماعی، دپارتمان حکمرانی و سلامت، پژوهشکدهٔ علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران .bdamari@gmail.com
حسین المدنی: دکترای روان‌شناسی، محقق، دپارتمان حکمرانی و سلامت، پژوهشکدهٔ علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
حسین میرزایی: دانشجوی دکتری اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات مراقبت اچ‌آی‌وی و بیماری‌های آمیزشی، مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت، پژوهشکدهٔ آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.
مریم رهبری بناب: دانشجوی دکتری، مرکز پژوهش‌های سلامت مبتنی بر مشارکت جامعه، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: امروز تمام سازمان‌ها در دنیا به‌دنبال بهبود عملکرد و افزایش رضایت مشتریان و ارباب‌رجوع هستند. به عبارت دیگر، هر سازمانی بخواهد دوام داشته باشد و جایگاه خود را ارتقا بدهد، باید بتواند به تعهدات خود به مشتریان و ارباب‌رجوع عمل و رضایت آن‌ها را جلب کند. سازمان‌ها باید در این راه از تمام نیرو و توان و سرمایهٔ خود (سرمایهٔ انسانی و سرمایهٔ اقتصادی) بهره ببرند. در کنار سرمایه‌های انسانی و اقتصادی، سرمایهٔ دیگری به‌نام سرمایهٔ اجتماعی نیز مورد توجه قرار گرفته است. تاکنون تعاریف گوناگونی برای سرمایهٔ اجتماعی بیان شده است؛ اما امروزه به این صورت تعریف می‌شود: «شبکه‌ای از روابط میان افرادی که در جامعه‌ای ویژه زندگی یا کار می‌کنند و باعث می‌شوند این جامعه عملکرد مؤثری داشته باشد». از آنجایی که تاکنون مطالعهٔ جامعی جهت تعیین وضعیت سرمایهٔ اجتماعی در جامعهٔ کار و تولید در کشور انجام نشده، هدف از پیمایش حال حاضر به‌دست آوردن برآوردی از سرمایهٔ اجتماعی در جامعهٔ کار و تولید است.

روش بررسی: پژوهش حاضر پیمایشی مقطعی است که جامعهٔ هدفِ آن تمام کارگران کارگاه‌های صنعتی در ایران است. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامهٔ دوقسمتی شامل اطلاعات زمینه‌ای، پرسش‌نامهٔ استاندارد سرمایهٔ اجتماعی (ناهاپیت و گوشال) شامل ۲۲ گویه استفاده شده است. برای بررسی پایایی پرسش‌نامه از روش همسانی درونی استفاده و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه شد. برای نمونه‌گیری، از روش نمونه‌گیریِ خوشه‌ایِ چندمرحله‌ای استفاده شد. ۱۳۸۴۲ پرسش‌نامه در ۳۸۰ محل کاری در ۳۱ استان کشور تکمیل گردید. داده‌ها پس از جمع‌آوری در نرم‌افزار STATA (نسخهٔ ۱۲) وارد و تجزیه و تحلیل شد. برای بررسی عوامل مؤثر بر سرمایهٔ اجتماعی از رگرسیون خطیِ چندمتغیره استفاده شد.

یافته ها: میانگین سنی شرکت‌کنندگان در این مطالعه ۳۵/۴ سال بود. اکثر شرکت‌کنندگان مرد بودند (۸۵/۵٪) و ۸۱/۸ درصد از شرکت‌کنندگان متأهل و ۵۱/۶ درصد نیز دارای تحصیلات راهنمایی بودند. براساس نتایج این مطالعه، میانگین کشوریِ سرمایهٔ اجتماعی در جامعهٔ کار و تولید ۲/۷۴ (با توجه به دامنهٔ ۱ تا ۵) به‌دست آمد. میانگین سرمایهٔ اجتماعی در استان هرمزگان بیشترین مقدار (۳/۱۶) و در استان ایلام کمترین مقدار (۲/۳۰) را دارد. آنالیز رگرسیون خطی چندمتغیره نشان داد تفاوت معناداری از نظر نمرهٔ سرمایهٔ اجتماعی بین مردان و زنان وجود ندارد (p=۰/۷). میانگین نمرهٔ سرمایهٔ اجتماعی در افراد با تحصیلات دانشگاهی و افراد با تحصیلات متوسطه به‌طور معناداری بالاتر از افراد با تحصیلات ابتدایی و پایین‌تر است (p=۰/۰۰۰۱). اختلاف معناداری در وضعیت سرمایهٔ اجتماعی افراد مجرد و متأهل وجود ندارد (p=۰/۴)؛ ولی در افراد مطلقه میانگین نمرهٔ سرمایهٔ اجتماعی بیشتر است (p=۰/۰۱). از نظر طبقهٔ کاری نیز نمرهٔ سرمایهٔ اجتماعی در کارگران ماهر بیشتر از کارگران ساده است (p=۰/۰۲).

نتیجه گیری: براساس نتایج پژوهش حاضر و مقایسهٔ آن با کشورهای دیگر به‌نظر می‌رسد سرمایهٔ اجتماعی در جامعهٔ کار و تولید در ایران پایین است؛ لذا پیشنهاد می‌شود پژوهشگران عوامل مهم و تأثیرگذار بر سرمایهٔ اجتماعی در جامعهٔ کار و تولید را بررسی کنند و نتایج را در اختیار مسئولان و کارفرمایان قرار دهند تا با انجام اقدامات لازم باعث ارتقای سرمایهٔ اجتماعی کارکنان شوند و از این طریق وضعیت سلامت کارکنان و نیز بازده کاری در جامعه را بهبود بخشند.

تعارض منافع: *نویسندگان تضاد منافع ندارند.*

منبع حمایت کننده: *ندارد.*

کلیدواژه‌ها

سرمایهٔ اجتماعی

محیط کاری

ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۷/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۶/۲۲

شیوه استناد به این مقاله:

Behzad Damari, Hosein Almadani, Hossein Mirzaei, Maryam Rahbari Bonab. The situation of social capital among workers in the industrial environments in Iran. Iran Occupational Health. 2020 (5 Dec);17:44.

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 3.0 صورت گرفته است

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-07]

مقدمه

امروز تمام سازمان‌ها در دنیا به‌دنبال بهبود عملکرد و افزایش رضایت مشتریان و ارباب‌رجوع هستند. به عبارت دیگر هر سازمانی که بخواهد دوام داشته باشد و جایگاه خود را ارتقا دهد، باید به تعهدات خود به مشتریان و ارباب‌رجوع عمل کند و رضایت آن‌ها را جلب نماید. (۱) در این راه سازمان‌ها باید از تمام نیرو و توان و سرمایهٔ خود (سرمایهٔ انسانی، سرمایهٔ اقتصادی) بهره ببرند. (۲)

در کنار سرمایه‌های انسانی و اقتصادی، سرمایهٔ دیگری به‌نام سرمایهٔ اجتماعی نیز مورد توجه قرار گرفته است. (۳) تاکنون تعاریف گوناگونی برای سرمایهٔ اجتماعی بیان شده است؛ اما امروزه سرمایهٔ اجتماعی به این صورت تعریف می‌شود: «شبکه‌ای از روابط میان افرادی که در جامعه‌ای ویژه زندگی یا کار می‌کنند و باعث می‌شوند این جامعه عملکرد مؤثری داشته باشد». (۴)

سرمایهٔ اجتماعی از طریق تشویق افراد به «همکاری» و «مشارکت» در تعاملات اجتماعی، قادر است ضمن حل معضلات موجود در آن اجتماع، حرکت به‌سوی رشد و توسعهٔ پایدار اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و... را امکان‌پذیر سازد. درواقع سرمایهٔ اجتماعی را می‌توان در کنار سرمایه‌های اقتصادی و انسانی، بخشی از ثروت ملی به‌حساب آورد. سرمایهٔ اجتماعی بستر مناسبی برای بهره‌برداری از سرمایهٔ انسانی و فیزیکی (مادی) است و راهی برای نیل به موفقیت قلمداد می‌شود. بدون سرمایهٔ اجتماعی، هیچ اجتماعی به هیچ سرمایه‌ای نمی‌رسد؛ به‌طوری‌که بسیاری از گروه‌ها، سازمان‌ها و جوامع انسانی، بدون سرمایهٔ اقتصادی صرفاً با تکیه بر سرمایهٔ انسانی و اجتماعی، توانسته‌اند به موفقیت دست یابند؛ اما هیچ مجموعهٔ انسانی بدون سرمایهٔ اجتماعی نمی‌تواند اقدامات مفید و هدفمندی انجام دهد؛ بنابراین می‌توان گفت سرمایهٔ اجتماعی سرمایه و ابزاری است که دسترسی به اطلاعات و منابع حیاتی را تسهیل می‌کند و باعث ارتقای عملکرد سازمان‌ها می‌شود. (۵) تعریف دیگری سرمایهٔ اجتماعی را حاصل تأثیر نهادهای اجتماعی، روابط انسان‌ها، هنجارها، بر کمیت و کیفیت تعاملات اجتماعی می‌داند. در این تعریف تأکید می‌شود که سرمایهٔ اجتماعی امکان مشارکت و فعالیت افراد جامعه به‌منظور کسب منفعت متقابل را فراهم می‌آورد و از طرفی بر کاهش اضطراب، کاهش مرگ‌ومیر، کاهش اختلالات روانی و اجتماعی مانند اعتیاد، جرم و جنایت نیز تأثیر دارد. (۶-۷).

تحقیقات نشان داده که وجود سرمایهٔ اجتماعی در جوامع نقش مهمی در کیفیت زندگی و حفظ و ارتقای سلامت افراد و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی آن‌ها دارد. افرادی که در جوامعی غنی از حمایت، اعتماد عمومی و هنجارها زندگی می‌کنند، درواقع منابعی را در اختیار دارند که بر سلامت آن‌ها اثر می‌گذارد. (۸) برای مثال فرد می‌تواند علاوه‌بر کمک‌های مادی بدین طریق اطلاعات مناسب، تشویق و حمایت روانی را که برای ارتقای سلامت به آن‌ها نیاز است، به‌دست آورد. این بدان معناست که سرمایهٔ اجتماعی علاوه‌بر تأثیر مستقیم بر تولید و موفقیت سازمان‌ها، به‌صورت غیرمستقیم و از طریق تأثیر در سلامت افراد، در موفقیت و رشد جوامع نقش دارد. (۷، ۹-۱۰)

مطالعاتی که دربارهٔ جمعیت ایران انجام شده، نشان داده‌اند که امتیاز کلی سرمایهٔ اجتماعی در جمعیت عمومی تهران ۱۰۴/۷۵ (در دامنهٔ ۲۸ تا ۱۴۰) و در استان‌های کشور ۹۸/۳۹ (در دامنهٔ ۲۸ تا ۱۴۰) بوده است. (۱۱)

گزارش وضعیت سرمایهٔ اجتماعی در جهان[1] که سازمان ملل در سال ۲۰۱۹م منتشر کرده، وضعیت سرمایهٔ اجتماعی در کشورهای مختلف را در هشت بُعد (اقلیم[2]، اعتماد[3]، اندازه‌گیری[4]، مالیات[5]، سرمایه‌گذاری[6]، احساس مفید بودن[7]، دوستی[8] و مهمان‌نوازی[9]) بررسی کرده است. (۱۲) در این بررسی، وضعیت سرمایهٔ اجتماعی در ایران در هریک از ابعاد اقلیم، اعتماد، اندازه‌گیری، مالیات، سرمایه‌گذاری، احساس مفید بودن، دوستی و مهمان‌نوازی در دامنهٔ ۱ تا ۱۰ به‌ترتیب ۵/۵، ۴/۶، ۵/۸، ۴/۵، ۴/۹، ۶/۳ ، ۶/۵ و ۷/۸ گزارش شده است. در این پژوهش، شاخص‌های سرمایهٔ اجتماعی به‌صورت مستقیم با کشورها مقایسه نشده؛ اما شاخص‌های حمایت اجتماعی برای ۱۹۳ کشور به‌صورت جداگانه گزارش شده است. مقایسهٔ ضمنی وضعیت ایران با کشورهای دیگر نشان می‌دهد که ایران از نظر تمامی ابعادِ حمایت اجتماعی وضعیت مناسبی ندارد؛ ولی در بُعد مهمان‌نوازی و دوستی

1 . World Social Capital Monitor
2 . Climate
3 . Trust
4 . Measure
5 . Taxes
6 . Invest
7 . Helpfulness
8 . Friendliness
9 . Hospitality

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-07]

متوسط است.

براساس مطالعات انجام‌شده، عوامل زیادی از قبیل سن، جنسیت، محل سکونت و وضعیت اقتصادی و اجتماعی افراد در سرمایهٔ اجتماعی آن‌ها مؤثر بوده است (۱۳)؛ به‌گونه‌ای که مطالعات نشان داده سرمایهٔ اجتماعی در گروه‌هایی با وضعیت اقتصادی و اجتماعیِ پایین کمتر است. (۱۳-۱۴) مطالعات در ایران بیشتر بر روی جمعیت عمومی انجام شده است. سرمایهٔ اجتماعی در محل کار به‌ویژه در محیط‌های صنعتی که جمعیت قابل توجهی دارند، انجام نشده است؛ فقط مطالعاتی با حجم نمونهٔ پایین در سطح شهر صورت گرفته است. می‌توان به تحقیقی در شهر بابل اشاره کرد که میانگین سرمایهٔ اجتماعی در بین کارگرانِ ۵ کارخانه را بررسی و امتیاز سرمایهٔ اجتماعی را ۳۱ (در دامنهٔ ۸ تا ۴۰) برآورد کرده است. (۱۵) لذا هدف از پیمایش حاضر به‌دست آوردن برآوردی از سرمایهٔ اجتماعی در جامعهٔ کار و تولید است.

روش بررسی

پژوهش حاضر پیمایشی مقطعی است که جامعهٔ هدف آن تمام کارگران کارگاه‌های صنعتی در ایران است.

پرسشنامه دو قسمت داشت: قسمت اول شامل اطلاعات زمینه‌ای پرسش‌شوندگان و قسمت دوم شامل پرسش‌نامهٔ استاندارد سرمایهٔ اجتماعی (ناهاپیت و گوشال). (۴) این پرسش‌نامه دارای ۲۲ گویه بود که از پاسخ‌دهندگان خواسته شده بود تا میزان موافقت خود را با هریک از گویه‌ها با گزینه‌های «خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم و نظری ندارم» مشخص کنند. برای بررسی روایی محتوایی، پرسش‌نامهٔ حاضر برای ۱۲ نفر از متخصصان اپیدمیولوژی، پزشکی اجتماعی، روان‌شناسی، جامعه‌شناسی و متخصصانِ آشنا با محیط‌های کاری ارسال و نظرات آن‌ها در پرسش‌نامه اعمال گردید. برای بررسی پایایی پرسش‌نامه از روش همسانی درونی استفاده و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه شد.

حجم نمونه و نمونه‌گیری

براساس مطالعات قبلی، حدود ۲۳٪ از افراد شاغل در محیط‌های کاری، سرمایهٔ اجتماعی پایینی داشته‌اند. (۱۵) با درنظر گرفتن خطای ۵٪، خطای نوع اول ۵٪ و همچنین احتمال ریزش ۳۰٪، تعداد نمونه ۳۷۰ نفر محاسبه گردید. برای سه استان خراسان رضوی، تهران و اصفهان به‌علت تعداد بیشتر کارگران، دوبرابر نمونه درنظر گرفته و درمجموع ۱۳۶۰۰ نمونه مطالعه شد.

برای نمونه‌گیری از روش نمونه‌گیری خوشه‌ایِ چندمرحله‌ای استفاده شد؛ بدین صورت که ابتدا از طریق وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و همچنین سازمان آمار ایران لیستی از محیط‌های کاری صنعتی ایران به‌عنوان واحد نمونه‌گیری تهیه شد. لیست کارگاه‌ها با توجه به تعداد کارکنان آن‌ها به پنج دسته (۱۰-۴۹، ۵۰-۹۹، ۱۰۰-۴۹۹، ۵۰۰-۹۹۹ و ۱۰۰۰) کارگر یا بیشتر طبقه‌بندی شد. سپس نمونه‌های طبقه‌بندی‌شده به‌طور تصادفی از ۶۰۹ محل کار در سراسر کشور، متناسب با حجم کارگران هر استان انتخاب گردید. کارگاه‌های با کمتر از ۱۰ کارگر از مطالعه خارج شدند. در کارگاه‌هایی با ۱۰ تا ۴۹ کارگر، همهٔ کارگران وارد مطالعه شدند. در دیگر کارگاه‌ها، ۲۰ نفر از کارکنان به‌طور تصادفی و از طریق جدول اعداد انتخاب شدند. اگر کارگران یا کارفرمایان کارگاهی موافق نبودند در مطالعه شرکت کنند، کارگاه دیگری از همان کلاس جایگزین می‌شد. معیار ورود به مطالعه، کارگران هجده‌ساله یا بالاتر و رضایت آگاهانه برای شرکت در مطالعه بود. جمع‌آوری اطلاعات در هر استان توسط دو نفر پس از شرکت در یک کارگاه یک روز انجام شد.

پاسخ شرکت‌کنندگان با هریک از گویه‌ها با گزینه‌های «خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم» مشخص شد و سپس به امتیازدهی به هریک از گویه‌ها به‌صورت «خیلی زیاد (۵)، زیاد (۴)، متوسط (۳)، کم (۲) و خیلی کم (۱)» پرداخته شد. درنهایت میانگین امتیازات به‌عنوان نمرهٔ کل سرمایهٔ اجتماعی درنظر گرفته شد.

از تمامی شرکت‌کنندگان و کارفرمایان رضایت‌نامهٔ شرکت در مطالعه تحویل گرفته و تعهد داده شد که اطلاعات فردی و اطلاعات مربوط به شرکت‌ها در اختیار دیگران قرار نگیرد و فقط به‌صورت تجمعی منتشر شود.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

داده‌ها پس از جمع‌آوری، در نرم‌افزار STATA (نسخهٔ ۱۲) وارد و تجزیه و تحلیل شد. برای نشان دادن توزیع داده‌های کمّی، از میانگین و انحراف معیار و برای نشان دادن توزیع متغیرهای کیفی، از فراوانی و درصد استفاده شد. برای ارزیابی میانگین کلیِ سرمایهٔ اجتماعی افراد، میانگین تمام گویه‌ها برای هر فرد محاسبه گردید. برای ارزیابی امتیاز کلی سرمایهٔ اجتماعی، میانگین سرمایهٔ

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-07]

اجتماعی همهٔ افراد محاسبه شد. برای بررسی عوامل مؤثر بر سرمایهٔ اجتماعی از رگرسیون خطی چندمتغیره استفاده شد.

یافته‌ها

درنهایت ۱۳۸۴۲ پرسش‌نامه در ۳۸۰ محل کاری در ۳۱ استان کشور تکمیل گردید. میانگین سِنی شرکت‌کنندگان در مطالعه ۳۵/۴ سال بود. اکثر شرکت‌کنندگان مرد بودند (۸۵/۵٪) و ۸۱/۸ درصد از شرکت‌کنندگان متأهل و ۵۱/۶ درصد نیز دارای تحصیلات راهنمایی بودند (جدول ۱).

براساس نتایج پژوهش، میانگین کشوریِ سرمایهٔ اجتماعی در جامعهٔ کار و تولید ۲/۷۴ (با توجه به دامنهٔ ۱ تا ۵) به‌دست آمد. شکل ۱ توزیع وضعیت سرمایهٔ اجتماعی در استان‌های کشور را نسبت به میانگین کشوری نشان می‌دهد که براساس آن، میانگین سرمایهٔ اجتماعی در استان هرمزگان بیشترین مقدار (۳/۱۶) و در ایلام کمترین مقدار (۲/۳۰) را دارد. نتایج از تحلیل آماری ۲۲ سؤالِ پرسش‌نامه که در نمودار ۱ نشان داده شده است، به‌دست آمد. به‌طور کلی کمترین امتیاز مربوط به سؤال شمارهٔ ۱۳: «تا چه حد به کار در این محل علاقه‌مند هستید؟» و پس از آن سؤال شمارهٔ ۱۲: «شما در این محل کاری تا چه حد خود را عضو یک خانوادهٔ مشترک در سازمان می‌دانید؟» بود. همچنین بیشترین امتیاز مربوط به سؤال شمارهٔ ۷: «به نظر شما در این محل کاری تا چه حد روحیهٔ انتقادپذیری وجود دارد؟» و پس از آن سؤال شمارهٔ ۱۹: «به نظر شما در این محل کاری تا چه حد ساختار ارتباطی تسهیل‌کننده وجود دارد؟» بود.

آنالیز رگرسیون خطی چندمتغیره نشان داد تفاوت معناداری از نظر نمرهٔ سرمایهٔ اجتماعی بین مردان و زنان وجود ندارد (p=۰/۷). میانگین نمرهٔ سرمایهٔ اجتماعی افراد با تحصیلات دانشگاهی و افراد با تحصیلات متوسطه به‌طور معناداری بالاتر از افراد با تحصیلات ابتدایی و پایین‌تر است (p=۰/۰۰۰۱). اختلاف معناداری در وضعیت سرمایهٔ اجتماعی افراد مجرد و متأهل وجود ندارد (p=۰/۴)؛ ولی در افراد مطلقه میانگین نمرهٔ سرمایهٔ اجتماعی بیشتر است (p=۰/۰۱). از نظر طبقهٔ کاری نیز نمرهٔ سرمایهٔ اجتماعی در کارگران ماهر بیشتر از کارگران ساده است (p=۰/۰۲).

جدول ۱- ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در مطالعه

نام متغیر	سطوح متغیر	فراوانی (درصد)
جنسیت	مرد	۱۱۸۳۵ (۸۵/۵)
	زن	۲۰۰۷ (۱۴/۵)
تحصیلات	ابتدایی و پایین‌تر	۷۳۴ (۵/۳)
	راهنمایی و متوسط	۷۱۴۲ (۵۱/۶)
	تحصیلات دانشگاهی	۵۹۶۶ (۴۳/۱)
وضعیت تأهل	مجرد	۲۳۳۸ (۱۶/۹)
	متأهل	۱۱۳۲۳ (۸۱/۸)
	بیوه یا مطلقه	۱۸۱ (۱/۳)
طبقهٔ کاری	کارگر ماهر	۸۲۶۴ (۵۹/۷)
	کارگر ساده	۴۳۸۸ (۳۱/۷)
	غیره*	۱۱۹۰ (۸/۶)

*شامل کارکنان اداری و دفتری

بحث

هدف از پژوهش حاضر، ارزیابی میزان سرمایهٔ اجتماعی در جامعهٔ کار و تولید کشور است. میانگین امتیاز سرمایهٔ اجتماعی در کشور ۲/۷۴ محاسبه گردید. مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۱ در فنلاند (۱۶) نشان داد که میانگین امتیاز سرمایهٔ اجتماعی کارکنان ۳/۵۹ بود که نسبت به پژوهش حاضر بیشتر بود. عوامل این اختلاف عبارت‌اند از: ۱. تفاوت‌های بسیاری ازقبیل تفاوت اقتصادی و فرهنگی در جامعهٔ ایران و فنلاند وجود دارد که هریک می‌تواند بر وضعیت سرمایهٔ اجتماعی کشورها مؤثر باشد. ۲. تفاوت در جامعهٔ مطالعه است که در پژوهش حاضر جامعهٔ مورد مطالعه کارگران محیط‌های کاری صنعتی بودند؛ درحالی که در مطالعهٔ اوکسانن و همکاران جامعهٔ مورد مطالعه کارکنان بیمارستان‌ها بودند. (۱۷) مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۴ در ژاپن میانگین امتیاز سرمایهٔ اجتماعی در ۱۰۵۰ نفر از کارکنان یک شرکت را ۳/۶۵ نشان داد که نسبت به مطالعهٔ حاضر بیشتر بود. این پژوهش سرمایهٔ اجتماعی را به سه طبقهٔ پایین (کمتر مساوی ۳/۵)، متوسط (۳/۵ تا ۴) و بالا (بیشتر از ۴) طبقه‌بندی کرد. این درحالی است که بالاترین مقدار سرمایهٔ اجتماعی در ایران مربوط می‌شد به استان هرمزگان که ۳/۱۶ بود.

مطالعات انجام‌شده در ایران نشان داد که پژوهشی با

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-07]

جدول ۲- نتایج آزمون رگرسیون خطی عوامل مؤثر بر حمایت اجتماعی کارگران جامعهٔ کار و تولید در ایران

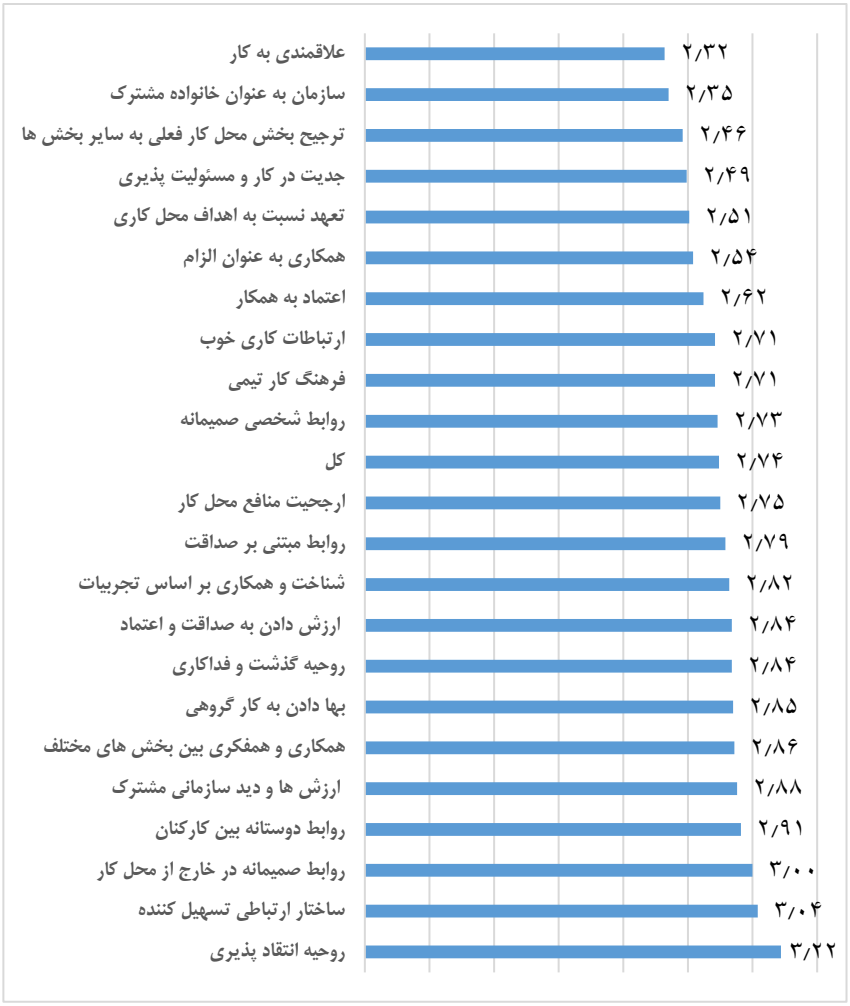
نام متغیر	سطوح متغیر	فراوانی (درصد)	β	p
جنسیت	مرد	۲/۷۳	رفرنس	رفرنس
	زن	۲/۷۵	۰/۰۸	۰/۷
تحصیلات	ابتدایی و پایین‌تر	۲/۶۴	رفرنس	رفرنس
	راهنمایی و متوسط	۲/۷۳	۰/۰۹	۰/۰۰۷
	تحصیلات دانشگاهی	۲/۷۵	۰/۱۳	۰/۰۰۰۱
وضعیت تأهل	مجرد	۲/۷۶	رفرنس	رفرنس
	متأهل	۲/۷۳	-۰/۰۱	۰/۴
	بیوه یا مطلقه	۲/۸۶	۰/۱۷	۰/۰۱
طبقهٔ کاری	کارگر ماهر	۲/۷۷	رفرنس	رفرنس
	کارگر ساده	۲/۷۲	- ۰/۰۶	۰/۰۰۱
	غیره*	۲/۷۲	-۰/۰۶	۰/۰۲

شکل ۱- توزیع سرمایهٔ اجتماعی در استان‌های ایران نسبت به میانگین کشوری

ابزار مشابه در جامعهٔ کار و تولید در سطح کشور انجام نشده است؛ اما از مطالعاتی که در سطح شهر و کارخانه‌ها انجام شده، می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد.

مطالعه‌ای توسط قلیچ لی و همکارانش در سال ۱۳۸۵ در دو شرکت خودروسازی ایران‌خودرو و سایپا انجام شد که در نتایج مربوط به آن به مقدار سرمایهٔ اجتماعی در بین کارکنان اشاره‌ای نشده است. مطابق نتایج تحقیق نام‌برده، سرمایهٔ اجتماعی بر سرمایهٔ فکری تأثیر معناداری دارد. پژوهشی که در سال ۲۰۱۸م بین کارگران ۵ کارخانه در شهر بابل گویای این بوده که میانگین امتیاز سرمایهٔ

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-07]



نمودار ۱- میانگین امتیاز سرمایهٔ اجتماعی در جامعهٔ کار و تولید به تفکیک سؤالات (در دامنهٔ ۱ تا ۵)

اجتماعی در کارگران این شهر ۳۱ (در دامنه ۸ تا ۴۰) بود. همچنین حدود ۳۴٪ از کارگران در این شهر سرمایهٔ اجتماعی پایینی را گزارش کردند. مطالعهٔ دیگری که بر روی کارکنان زنِ بخش سلامت در شهر گرگان انجام شد، اثبات کرد که میانگین امتیاز سرمایهٔ اجتماعی در آن‌ها حدود ۲۸ بود و حدود ۲۱٪ از کارکنان نیز سرمایهٔ اجتماعی پایینی را گزارش کردند.

در مطالعهٔ حاضر، کمترین امتیازها به‌ترتیب مربوط به گویه‌های «علاقه‌مندی به کار در این محل»، «سازمان به‌عنوان خانوادهٔ مشترک»، «ترجیح بخش محل کار فعلی به کار در بخش‌های دیگر» بوده است که این گویه‌ها بیشتر نمایانگر سرمایهٔ اجتماعی ساختاری و یا سرمایهٔ اجتماعی مربوط به محل کار هستند. همچنین بیشترین امتیازات مربوط به گویه‌های «روحیهٔ انتقادپذیری»، «ساختار ارتباطی تسهیل‌کننده»، «روابط صمیمانه در خارج از محل کار» و همچنین «روابط دوستانهٔ بین کارکنان» بوده است. این گویه‌ها بیشتر نشان‌دهندهٔ سرمایهٔ اجتماعی شناختی و سرمایهٔ اجتماعی فردی هستند؛ بنابراین می‌توان گفت عوامل مربوط به سرمایهٔ اجتماعی در سطح خود افراد مناسب بود؛ ولی سرمایهٔ اجتماعی مربوط به محیط کار و کارفرمایان پایین است. یافته‌های این مطالعه از این نظر با گزارش سازمان ملل در سال ۲۰۱۹م با عنوان World Social Capital Monitor که نشان داد دوستی و مهمان‌نوازی در ایران بالاترین امتیاز را داراست، همخوانی دارد. (۱۲) بررسی نجات و همکاران (۱۳) که در سطح جمعیت عمومی شهر انجام شد، اذعان دارد که بیشترین امتیاز سرمایهٔ اجتماعی مربوط به بُعد اعتماد بوده؛ درحالی که در پژوهش حاضر اعتماد یکی از کمترین امتیازات را به خود اختصاص داده است. این اختلاف می‌تواند ناشی از اختلاف در سطح عوامل اقتصادی و اجتماعی جمعیت‌های

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-07]

مورد مطالعه باشد.

بر این اساس به‌نظر می‌رسد لازم است درمورد شرایط محیط کار ازجمله روابط بین سطوح سلسله‌مراتب کاری (از مدیران ارشد تا کارگران ساده) اقدامات بیشتری صورت بگیرد.

برخی از مداخلات پیشنهادشده براساس تجربیات جهانی به قرار زیر است:

- افزایش میزان مشارکت همهٔ افراد سازمان ادارهٔ امور شامل تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی (به‌صورت نظرخواهی، مشارکت به‌عنوان ناظر و...)؛
- برگزاری جلسات نقد گروهی عملکرد در سازمان؛
- برقراری امکان ارتباط فوری و ملاقات تسهیل‌شده با مدیران.

در این مطالعه دومین سؤال ازنظر کمترین امتیاز، سؤال شمارهٔ: ۱۲ «شما در این محل کاری تا چه حد خود را عضو یک خانوادهٔ مشترک در سازمان می‌دانید؟» است که برای این موضوع مداخلات زیر پیشنهاد شده است:

- توجه به رفاه کارکنان و خانواده‌هایشان؛
- برگزاری مراسمی مانند جلسات جشن گروهی.

مداخلات فوق می‌تواند باعث کاهش خشونت در محل کار نیز شود.

در پژوهش حاضر ارتباط معناداری بین جنس و سرمایهٔ اجتماعی مشاهده نشده؛ درحالی که در پژوهش کوبایاشی و همکارانش (۱۷) در ژاپن سرمایهٔ اجتماعی کارکنان مرد بالاتر از کارکنان زن بود. همچنین نتایج پژوهش حاضر تصدیق کرد که سرمایهٔ اجتماعی افراد متأهل و مجرد تفاوت معناداری ندارد و حتی نسبت به افراد مطلقه پایین‌تر است؛ درحالی که مطالعهٔ جانلینگ جائو و همکاران (۱۸) در چین نشان داد که امتیاز سرمایهٔ اجتماعی در افراد متأهل بالاتر است. برپایهٔ نتایج پژوهش حاضر، میانگین امتیاز سرمایهٔ اجتماعی در میان افراد با تحصیلات بالاتر بیشتر است که با یافته‌های جانلینگ جائو و همکاران سازگاری داشت.

براساس نتایج این مطالعه، می‌توان بیان کرد امتیاز سرمایهٔ اجتماعی در محیط‌های کاری در ایران پایین است؛ لذا نیاز به مداخلهٔ مناسب جهت ارتقای سرمایهٔ اجتماعی در ایران وجود دارد. مطالعه‌ای در چین نشان داد یک برنامهٔ مداخله‌ای شش‌ماهه توانسته است به مقدار مناسبی سرمایهٔ اجتماعی را در محیط‌های کاری بهبود ببخشد (۱۹)؛ لذا به‌نظر می‌رسد بتوان یک بستهٔ خدماتی مناسب را با مطالعهٔ ابتدایی، برای دورهٔ زمانی مناسب به قصدِ افزایش سرمایهٔ اجتماعی در محیط‌های کاری درنظر گرفت.

نکتهٔ مهم دیگری که باید در اینجا به آن اشاره کرد، مربوط به پیامدهای سرمایهٔ اجتماعی در جامعه است. تحقیقات نشان داده که وجود سرمایهٔ اجتماعی در جوامع نقش مهمی در کیفیت زندگی، حفظ و ارتقای سلامت افراد و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی دارد. (۷، ۹، ۲۰) همچنین تحقیقی که جهت بررسی وضعیت شیوع اعتیاد در جامعهٔ کار و تولید در سطح کشور انجام شده است، اثبات کرد که حدود ۲۳٪ از کارکنان محیط‌های صنعتی در ایران حداقل یک نوع مادهٔ اعتیادآور مصرف می‌کنند (۲۱)؛ لذا می‌توان یکی از مداخلات مؤثر در زمینهٔ کاهش شیوع اعتیاد در جامعهٔ کارگری را بهبود سرمایهٔ اجتماعی بیان کرد.

از مزایای این مطالعه می‌توان به این نکته اشاره کرد که تاکنون مطالعه‌ای که در سطح ملی وضعیت سرمایهٔ اجتماعی کارگران را بررسی کرده باشد، یافت نشد. از این نظر، این پژوهش اولین پژوهش در سطح بسیار گسترده در جامعهٔ کار تولید کشور محسوب می‌شود و می‌تواند پایه‌ای برای انجام مطالعات بعدی در این جامعه و تحلیل و تعیین روند سرمایهٔ اجتماعی در جامعهٔ کار و تولید باشد. مهم‌ترین محدودیت این مطالعه عدم بررسی عوامل مؤثر بر سرمایهٔ اجتماعی است؛ لذا پیشنهاد می‌شود پژوهشگران در پژوهش‌های آینده به این موضوع توجه کنند.

نتیجه‌گیری

براساس نتایج پژوهش حاضر و مقایسهٔ آن با دیگر کشورها به‌نظر می‌رسد سرمایهٔ اجتماعی در جامعهٔ کار و تولید در ایران پایین است؛ لذا پیشنهاد می‌شود پژوهشگران عوامل مهم و مؤثر بر سرمایهٔ اجتماعی در جامعهٔ کار و تولید را بررسی کنند و نتایج را در اختیار مسئولان و کارفرمایان قرار دهند تا از طریق بهبود شرایط محیط کار، ایجاد و تقویت نهادهای اجتماعی در محیط کار و افزایش مشارکت افراد در امور سازمان، باعث ارتقای سرمایهٔ اجتماعی کارکنان شوند. از این طریق در درجهٔ اول وضعیت سلامت جسمی و روانی کارکنان ارتقا می‌یابد و در درجهٔ دوم بازده کار بالا می‌رود.

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-07]

References

1. Moghimi M, Imami F, Kazemi M. Assessment and prioritize of characteristics of social capital and its effect on the organizational performance in academic system. Journal of Management of Organizational Culture. 2011; 9(2): 29-60. [Persian]
2. Youndt MA, Snell SA. Human resource configurations, intellectual capital, and organizational performance. Journal of managerial issues. 2004: 337-60.
3. Yli-Renko H, Autio E, Tontti V. Social capital, knowledge, and the international growth of technology-based new firms. International business review. 2002; 11(3): 279-304.
4. Nahapiet J, Ghoshal S. Social capital, intellectual capital, and the organizational advantage. Academy of management review. 1998; 23(2): 242-66.
5. Jansen 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.
6. Moradian Sorkhkolaee M, Esmaeili Shahmirzadi S, Sadeghi R, Nikooseresht Z, Fard F. The relationship between quality of life and social capital among health workers in medical and health network of Rey city in 2012. Razi Journal of Medical Sciences. 2013; 20(114): 69-77. [Persian]
7. 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.
8. Firouzbakht M, Tirgar A. Workplace Social Capital and Employee Health: A Systematic Review Study. Journal of Ergonomics. 2017; 5(1): 18-25. [Persian]
9. Rjabi Gilan N, Ghaeemi S, Reshadat S. The relationship between social capital and health-related quality of life among teachers. J Adv Med Biomed Res. 2013; 21(88): 95-107. [Persian]
10. Zahediasl M, Farokhi J. Studying the relation of life quality and social capital. Quarterly journal of Social sciences. 2010; 17(49): 1-29. [Persian]
11. Mohammadi MR, Khaleghi A, Badrfam R, Alavi SS, Zandifar A, Ahmadi A, et al. Social capital in general population of Tehran province in comparison with other provinces of Iran. Journal of Iranian Medical Council. 2019; 2(3): 26-34. [Persian]
12. Nations U. World Social Capital Monitor. Sustainable Development Goals. 2019.
13. Nedjat S, Majdzadeh R, Kheiltash A, Jamshidi E, Yazdani S. Social capital in association with socioeconomic variables in Iran. Social indicators research. 2013; 113(3): 1153-70. [Persian]
14. Ashrafi E, Montazeri A, Mousavi M, Vaez-Mahdavi M, Asadi-Lari M. Influence of sociodemographic features and general health on social capital: Findings from a large population-based survey in Tehran, Iran (Urban-HEART). Public health. 2012; 126(9): 796-803. [Persian]
15. Firouzbakht M, Tirgar A, Oksanen T, Kawachi I, Hajian-Tilaki K, Nikpour M, et al. Workplace social capital and mental health: a cross-sectional study among Iranian workers. BMC public health. 2018; 18(1): 794. b[Persian]
16. Oksanen T, Kivimäki M, Kawachi I, Subramanian SV, Takao S, Suzuki E, et al. Workplace Social Capital and All-Cause Mortality: A Prospective Cohort Study of 28 043 Public-Sector Employees in Finland. American Journal of Public Health. 2011; 101(9): 1742-8.
17. Kobayashi T, Suzuki E, Oksanen T, Kawachi I, Takao S. The bright side and dark side of workplace social capital: opposing effects of gender on overweight among Japanese employees. PLoS One. 2014; 9(1): e88084-e.
18. Gao J, Nehl EJ, Fu H, Jia Y, Liu X, Zheng P. Workplace social capital and smoking among Chinese male employees: A multi-level, cross-sectional study. Preventive Medicine. 2013; 57(6): 831-6.
19. Sun X, Zhang N, Liu K, Li W, Oksanen T, Shi L. Effects of a randomized intervention to improve workplace social capital in community health centers in China. PLoS One. 2014; 9(12): e114924-e.
20. Cao J, Rammohan A. Social capital and healthy ageing in Indonesia. BMC Public Health. 2016; 16(1): 631.
21. Damari B, Sarami H, Alikhani S, Mirzaei H. A National survey on substance use among Iranian industrial workers. Medical Journal of The Islamic Republic of Iran (MJIRI). 2020; 34(1): 131-6. [Persian]

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-07]