

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۰۷/۰۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۳/۲۴

بررسی ارتباط بین سرمایه اجتماعی و سلامت سازمانی در کارکنان ستاد شرکت ملی نفت ایران

محسن کرمی^۱ - سعید شفیعی^۲

چکیده

هدف از تحقیق حاضر بررسی ارتباط بین سرمایه اجتماعی با سلامت سازمانی در کارکنان شرکت ملی نفت ایران می باشد. روش تحقیق حاضر توصیفی پیمایشی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری، کارکنان شرکت ملی نفت ایران شاغل در شهر تهران است که ۲۷۰ نفر از آنان از طریق فرمول کوکران به عنوان نمونه انتخاب شده و با روش نمونه گیری طبقه ای که به صورت تصادفی صورت گرفت، مورد مطالعه قرار گرفته اند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه سلامت سازمانی هوی و فیلدمن و پرسشنامه سرمایه اجتماعی هوف و هایسمن می باشد. توصیف داده‌ها با استفاده از آماره‌های توصیفی و شاخص‌های مرکزی، میانگین و انحراف معیار صورت گرفته و از آزمون همبستگی پیرسون به منظور سنجش فرضیات استفاده شد. نتایج نشان می دهد بین سرمایه اجتماعی با سلامت سازمانی کارکنان شرکت ملی نفت ایران شاغل در ستاد تهران رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. پیشنهاد می گردد سیاستگذاران و برنامه ریزان در سازمانها به منظور بهبود سلامت سازمانی در سازمان شان به مقوله سرمایه اجتماعی توجه ویژه ای داشته باشند.

واژگان کلیدی: سرمایه اجتماعی، سلامت سازمانی، ستاد شرکت ملی نفت، پرسشنامه هوی و فیلدمن.

۱. استادیار گروه مدیریت دولتی دانشکده مدیریت دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرکزی تهران.

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرکزی. نویسنده مسئول: (saaced25@yahoo.com)

مقدمه

امروزه سازمانها به عنوان موجود زنده ای که دارای هویتی مستقل از اعضاء خود می باشند، تصور می شوند (اردیم و همکاران^۱، ۲۰۰۶)، به گونه ای که با این هویت جدید می توانند رفتار کارکنان را تحت تأثیر قرار دهند. این شخصیت یا هویت می تواند دارای سلامت سازمانی و یا بیماری سازمانی باشد. از نظر مایلز^۲ (۱۹۶۹)، سلامت سازمانی به دوام و بقای سازمان در محیط خود و ارتقاء و گسترش توانایی سازمان برای سازش هر چه بیشتر با محیط اشاره می کند.

پارسونز در تعریف یک سازمان سالم می گوید: "همه سیستمهای اجتماعی برای بقاء و توسعه باید خود را با محیط اطراف انطباق دهند، منابع مربوط را برای بدست آوردن مقاصد خود بسیج کرده، فعالیت های خود را هماهنگ و همسان سازند و در کارکنان خود ایجاد انگیزه نمایند. در این صورت سلامت آنها تضمین می گردد" (هوی و میسکل، ۱۳۸۲، به نقل از شریعتمداری، ۱۳۸۸).

تحقیقات نشان داده که سرمایه اجتماعی، بستر مناسبی برای بهره وری سرمایه انسانی و فیزیکی و راهی برای نیل به موفقیت قلمداد می شود. بنابراین می توان گفت مدیران و کسانی که بتوانند در سازمان سرمایه اجتماعی ایجاد کنند، کامیابی شغلی و سازمانی خود را هموار می سازند (الوانی و شیروانی، ۱۳۸۳).

از سوی دیگر برای انجام بهسازی و بهبود وضع سازمان ها، چاره ای جز شناخت علمی و دقیق هنجارها و شاخص های سلامت سازمانی نمی باشد و سلامت سازمانی چارچوب نظری و ابزاری سودمند برای تجزیه و تحلیل و درک و تغییر محیط کار سازمان به مدیران می دهد (سید جوادین و همکاران، ۱۳۸۸).

این تحقیق در صدد است تا به بررسی ارتباط بین سرمایه اجتماعی با سلامت سازمانی در کارکنان شرکت ملی نفت ایران شاغل در ستاد تهران بپردازد.

تعریف واژه ها

سرمایه اجتماعی عبارت است از مجموع منابع و ارزشی که در داخل شبکه ای از روابط فردی و سازمانی موجود است و از آن نشات می گیرد. به عبارت دیگر، شبکه‌های

1. Erdhim
2. Miles

ارتباطی به عنوان منبعی ارزش آفرین (لینگیان^۱ و رندل^۲، ۲۰۱۴) و نوعی سرمایه برای افراد یا سازمانها محسوب می‌شوند (لاک لی^۳، ۲۰۰۵).

ناهاپیت^۴ و گوشال^۵ (۱۹۹۸) سرمایه اجتماعی را شامل سه بعد می‌دانند:

- بعد ساختاری که در بردارنده الگوهای ارتباطی میان اعضای یک گروه یا واحد اجتماعی است.
- بعد شناختی شامل ادراک، باورها و تصورات فرهنگی و اجتماعی مشترک است و به وسیله مفاهیم و خاطرات مشترک و یا به زبان مشترک مورد پذیرش افراد قرار گرفته و میان آنان باقی می‌ماند.
- بعد ارتباطی که مبین میزان اعتماد متقابل میان اعضاء یک واحد اجتماعی است.

سلامت سازمانی عبارتست از توانایی سازمان در حفظ بقاء و سازش با محیط و بهبود این توانایی‌ها (عباسپور، ۱۳۸۴، ۲۵۳ به نقل از ساعدی و همکاران، ۱۳۸۹).

مایلز یک سازمان سالم را به عنوان سازمانی تعریف می‌کند که نه تنها در محیط خود دوام می‌آورد بلکه در یک برهه زمانی طولانی نیز به طور کافی سازش کرده و توانایی‌های بقاء و سازش خود را به طور مداوم گسترش می‌دهد. چیزی که در این تعریف واضح است این است که سازمان سالم با نیروهای مانع در بیرون به طور موفقیت آمیزی برخورد کرده، نیروی آن را به طور اثربخشی در جهت اهداف و مقاصد اصلی سازمان هدایت می‌کند (هوی و میسکل، ترجمه سید عباس زاده، ۱۳۸۷: ۲۵۹).

مبانی نظری پژوهش

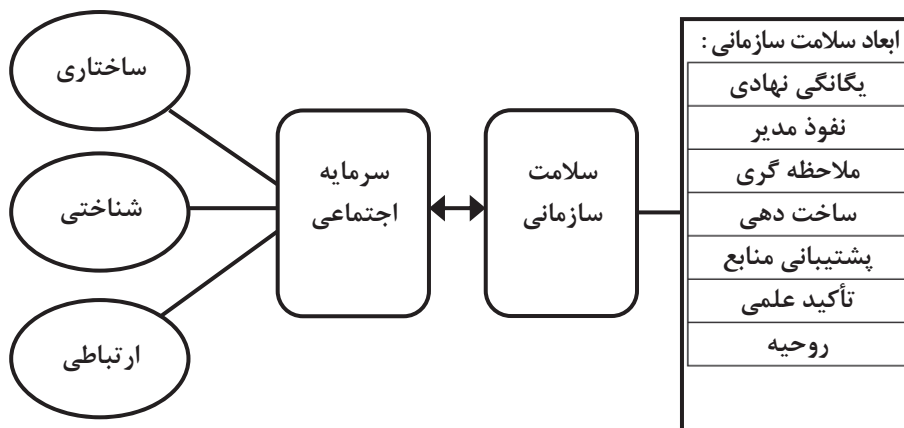
در این پژوهش به منظور سنجش سرمایه اجتماعی از دیدگاه هوف و هایسمن (۲۰۰۹) بهره گرفته شده است که سرمایه اجتماعی را در سه بعد ساختاری، شناختی و ارتباطی مورد سنجش قرار می‌دهد. پیش از این در پژوهشهای مختلف سرمایه اجتماعی بیشتر در قالب مؤلفه‌های اعتماد اجتماعی، مشارکت اجتماعی مطرح شده و کمتر با مؤلفه‌های مد نظر در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته است.

1. Lingyan Hu
2. Randel Amy E.
3. Lock lee
4. Nahapiet
5. Goshal

یکی از مهمترین مدل‌های بررسی سلامت سازمانی نیز، مدل ارائه شده توسط هوی^۱ و فیلدمن^۲ (OHI) می باشد که در این پژوهش نیز از این مدل استفاده می شود. این مدل شامل ابعاد یگانگی نهادی، نفوذ مدیر، ملاحظه‌گری، ساخت دهی، پشتیبانی منابع، تأکید علمی و روحیه می باشد (جعفری و همکاران، ۱۳۹۱).

مدل نظری پژوهش

مدل نظری پژوهش را می توان در شکل ۱ خلاصه نمود.



شکل ۱- مدل نظری پژوهش

فرضیات پژوهش:

فرضیه اصلی

- بین سرمایه اجتماعی و سلامت سازمانی کارکنان ستاد تهران شرکت ملی نفت ایران رابطه وجود دارد.

1. Hoy
2. Fildman

فرضیه های فرعی

- بین سرمایه اجتماعی ساختاری با سلامت سازمانی کارکنان ستاد تهران شرکت ملی نفت ایران رابطه وجود دارد.
- بین سرمایه اجتماعی شناختی با سلامت سازمانی کارکنان ستاد تهران شرکت ملی نفت ایران رابطه وجود دارد.
- بین سرمایه اجتماعی ارتباطی با سلامت سازمانی کارکنان ستاد تهران شرکت ملی نفت ایران رابطه وجود دارد.

ادبیات موضوع

نتایج بررسی ادبیات موضوع در جهان و ایران به ترتیب در جدول ۱ و ۲ به صورت خلاصه ارائه شده است.

جدول ۱- پیشینه پژوهش در جهان

محقق	سال تحقیق	موضوع تحقیق	یافته های تحقیق
بویاس ^۱ و همکاران	۲۰۱۲	بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و تحلیل رفتگی شغلی	با افزایش سن، تأثیرگذاری سرمایه اجتماعی و روابط موجود در آن بیشتر می شود که در نهایت به کاهش تحلیل رفتگی شغلی و فشار کاری این افراد می انجامد
گچر ^۲ و همکاران	۲۰۱۱	بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و تحلیل رفتگی شغلی	با افزایش مقدار سرمایه اجتماعی، میزان تحلیل رفتگی شغلی، و مشکلات روانشناختی و جسمانی افراد نیز کمتر می شود
براین و اسمالمن ^۳	۲۰۱۱	بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و عملکرد سازمان	توسعه سرمایه اجتماعی سازمانی باعث بهبود عملکرد سازمان می گردد.

1. Boyas
2. Gächter
3. Brien; and Smallman

جدول ۲- پیشینه پژوهش در ایران

محقق	سال تحقیق	موضوع تحقیق	یافته های تحقیق
ارقند و همکاران	۱۳۹۳	بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و تحلیل رفتگی شغلی معلمان تربیت بدنی استان گیلان	سرمایه اجتماعی بر کاهش میزان تحلیل رفتگی معلمان تربیت بدنی تأثیر معناداری دارد
بخشنده و همکاران	۱۳۹۳	بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر ارتقاء بهره وری منابع انسانی با نقش بهبود عملکرد سازمانی کارکنان فرماندهی انتظامی استان مازندران	بین سرمایه اجتماعی و بهره وری منابع انسانی ناجا رابطه مثبت و معناداری وجود دارد
عبدالملکی و همکاران	۱۳۹۲	بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و رضایت شغلی معلمان تربیت بدنی استان همدان	با افزایش سرمایه اجتماعی معلمان، رضایت شغلی آنان افزایش می یابد

روش پژوهش

روش تحقیق حاضر توصیفی پیمایشی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری تحقیق شامل ۸۲۰ نفر از کارکنان شرکت ملی نفت ایران شاغل در شهر تهران هستند که در ستاد شرکت ملی نفت ایران مشغول به کار می باشند. محاسبه حجم نمونه آماری بر اساس فرمول کوکران به صورت زیر است:

$$n = \frac{\frac{t^2 pq}{d^2}}{1 + \frac{1}{N} \left(\frac{t^2 pq}{d^2} - 1 \right)} = \frac{\frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(0.05)^2}}{1 + \frac{1}{820} \left(\frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(0.05)^2} - 1 \right)} = 270$$

از این رو با احتساب ریزش، ۲۷۰ نفر از کارمندان شرکت ملی نفت ایران شاغل در شهر تهران به عنوان نمونه انتخاب شدند.

روش نمونه گیری

روش نمونه‌گیری، نمونه‌گیری طبقه‌ای است و پرسشنامه‌های تحقیق بصورت تصادفی و متناظر با نسبت آن طبقه در جمعیت در بین کارکنان مدیریت‌های مختلف شرکت ملی نفت ایران در شهر تهران توزیع شده است.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات

ابزارگردآوری اطلاعات پرسشنامه است. جهت جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش از دو پرسشنامه استاندارد سرمایه اجتماعی هوف و هایسمن (۲۰۰۹) و پرسشنامه سلامت سازمانی هوی و فیلدمن (۱۹۹۶) استفاده شده است.

روایی پرسشنامه‌ها

در این پژوهش به منظور بررسی روایی پرسشنامه از روایی صوری و محتوایی استفاده می‌شود. بدین ترتیب، پس از طراحی پرسشنامه، تک تک پرسشها توسط اساتید بررسی شد تا مناسبیت گویه‌ها با متغیر مورد سنجش ارزیابی شود. پس از بررسی‌های انجام گرفته گویه‌های نامناسب و مبهم حذف و یا جرح و تعدیل گردید.

پایایی پرسشنامه‌ها

در این پژوهش ابتدا ۳۰ نفر از نمونه‌های پژوهش به صورت تصادفی انتخاب شدند و سپس پرسشنامه اولیه را تکمیل کردند. سنجش پایایی یا همان تکرارپذیری گویه‌های پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ انجام شد. نتایج ضریب پایایی پرسشنامه و ابعادش در جدول ۳ آمده است.

همانطور که مندرجات جدول ۳ نشان می‌دهد ضریب پایایی تمامی متغیرها از ۰/۷۰ بیشتر است از این رو، پایایی پرسشنامه‌ها تأیید می‌گردد.

جدول ۳- بررسی پایایی ابعاد پرسشنامه

آلفا کرونباخ	تعداد	ابعاد
۰/۷۹۹	۷	سرمایه اجتماعی ساختاری
۰/۸۳۱	۴	سرمایه اجتماعی ارتباطی
۰/۸۸۰	۵	سرمایه اجتماعی شناختی
۰/۸۶۵	۱۶	سرمایه اجتماعی کل
۰/۸۸۲	۴۴	سلامت سازمانی کل

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش توصیف داده‌ها با استفاده از آماره‌های توصیفی (جداول فراوانی و درصد) و شاخص‌های مرکزی، میانگین و انحراف معیار صورت گرفت و به منظور سنجش فرضیات از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد.

جدول ۴- ویژگی‌های عمومی پاسخ دهندگان

	سابقه کار				تحصیلات				جنسیت		
	بیش از ۱۵ سال	۱۱ - ۱۵	۵ - ۱۰	زیر ۵ سال	کارشناسی ارشد و بالاتر	کارشناسی	کارهانی	دیپلم	زن	مرد	
تعداد	۸۶	۸۸	۵۷	۳۹	۹۵	۱۱۱	۳۷	۲۷	۱۰۲	۱۶۸	
درصد	۳۱,۹	۳۲,۶	۲۱,۱	۱۴,۴	۳۵,۲	۴۱,۱	۱۳,۷	۱۰	۳۷,۸	۶۲,۲	
جمع	۲۷۰										

یافته های تحقیق

توصیف سرمایه اجتماعی و ابعاد آن:

جدول ۵- شاخص های توصیفی سرمایه اجتماعی

انحراف معیار	میانگین	ماکزیمم	مینیمم	تعداد	
3.407	47.49	56	40	270	سرمایه اجتماعی
2.666	19.97	24	14	270	سرمایه اجتماعی ساختاری
0.292	12.56	17	11	270	سرمایه اجتماعی شناختی
1.257	14.95	16	13	270	سرمایه اجتماعی ارتباطی

همانطور که مندرجات جدول ۵ نشان می دهد میانگین سرمایه اجتماعی کارکنان ۴۷، مینیمم سرمایه اجتماعی آنان ۴۰ و ماکزیمم آن ۵۶ است. میانگین سرمایه اجتماعی ساختاری کارکنان ۲۰، مینیمم سرمایه اجتماعی ساختاری آنان ۱۴ و ماکزیمم آن ۲۴ است. میانگین سرمایه اجتماعی شناختی کارکنان ۱۲، مینیمم سرمایه اجتماعی شناختی آنان ۱۱ و ماکزیمم آن ۱۷ است. میانگین سرمایه اجتماعی ارتباطی کارکنان ۱۵، مینیمم سرمایه اجتماعی ارتباطی آنان ۱۳ و ماکزیمم آن ۱۶ است.

آمار استنباطی:

به منظور بررسی نرمال بودن توزیع هر یک از متغیرها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شده است. در این آزمون فرض اولیه (H_0) و فرض مخالف (H_1) به صورت زیر است:

$$\begin{cases} H_0: \text{توزیع نرمال است} \\ H_1: \text{توزیع نرمال نیست} \end{cases}$$

در صورتی که فرض اولیه رد شود می توان نتیجه گرفت توزیع متغیر مورد بررسی نرمال نیست. با توجه به مندرجات جدول شماره ۳ ملاحظه می شود، سطح معناداری تمام متغیرها بیش از ۰,۰۵ است در نتیجه فرض اولیه در سطح ۰,۰۵ برای هیچ یک از متغیرها رد نمی شود. به این ترتیب توزیع تمام متغیرهای تحقیق نرمال است.

جدول ۶- بررسی نرمال بودن متغیرهای تحقیق

نتیجه آزمون	سطح معناداری	مقدار آماره	تعداد	متغیرها
توزیع نرمال	۰,۸۴	۱,۲۸۴	۲۷۰	سرمایه اجتماعی ساختاری
توزیع نرمال	۰,۶۱	۱,۸۷۴	۲۷۰	سرمایه اجتماعی شناختی
توزیع نرمال	۰,۵۹	۲,۴۱۲	۲۷۰	سرمایه اجتماعی کل
توزیع نرمال	۰,۷۲	۳,۲۰۱	۲۷۰	یگانگی نهادی
توزیع نرمال	۰,۲۲	۱,۸۴۲	۲۷۰	نفوذ مدیر
توزیع نرمال	۰,۵۸	۱,۴۳۱	۲۷۰	ملاحظه گری
توزیع نرمال	۰,۱۲	۳,۰۳۹	۲۷۰	ساخت دهی
توزیع نرمال	۰,۱۸	۲,۰۴۱	۲۷۰	پشتیبانی علمی
توزیع نرمال	۰,۲۴	۱,۶۸۲	۲۷۰	تأکید علمی
توزیع نرمال	۰,۳۶	۱,۸۸۹	۲۷۰	روحیه
توزیع نرمال	۰,۱۹	۲,۵۱۸	۲۷۰	سلامت سازمانی کل

طبق این آزمون، سطح معنی داری برای متغیرها بیش از ۰/۰۵ می باشد، بنابراین فرض نرمال بودن متغیرها قبول می شود. در نتیجه برای بررسی فرضیات از آزمون های پارامتریک استفاده می شود.

آزمون همبستگی پیرسون

آزمون پیرسون معنی داری ارتباط بین دو متغیر را بررسی می کند. در این آزمون فرض اولیه (H_0) و فرض مخالف (H_1) به صورت زیر است:

$$\begin{cases} H_0: \rho = 0 \\ H_1: \rho \neq 0 \end{cases}$$

که در آن p ضریب همبستگی دو متغیر است. اگر فرض اولیه رد شود به این معنیست که دو متغیر دارای ارتباط معنی دار هستند و در صورتیکه فرض اولیه رد نشود نشان دهنده عدم وجود رابطه معنی دار بین دو متغیر است.

فرضیه اصلی

بین سرمایه اجتماعی و سلامت سازمانی کارکنان ستاد تهران شرکت ملی نفت ایران رابطه وجود دارد.

جدول ۷- بررسی ارتباط سرمایه اجتماعی با سلامت سازمانی

سلامت سازمانی		
.643**	ضریب همبستگی پیرسون	سرمایه اجتماعی
.000	p-value	
270	تعداد	

با توجه به جدول بالا مشاهده می کنیم p-value کمتر از $0,05$ بدست آمده است در نتیجه فرض اولیه در سطح $0,05$ رد می شود. به این ترتیب سرمایه اجتماعی با سلامت سازمانی کارکنان ستاد تهران شرکت ملی نفت ایران ارتباط مثبت معنی دار دارد. یعنی با افزایش سرمایه اجتماعی کارکنان، سلامت سازمانی در آنان افزایش یافته است.

فرضیه های فرعی

۱- بین سرمایه اجتماعی ساختاری و سلامت سازمانی کارکنان ستاد تهران شرکت ملی نفت ایران رابطه وجود دارد.

جدول ۸- بررسی ارتباط سرمایه اجتماعی ساختاری با سلامت سازمانی

سلامت سازمانی		
.452**	ضریب همبستگی پیرسون	سرمایه اجتماعی ساختاری
.000	p-value	
270	تعداد	

با توجه به مندرجات جدول ۸ مشاهده می کنیم که p-value کمتر از ۰,۰۵ بدست آمده است در نتیجه فرض اولیه در سطح ۰,۰۵ رد می شود. به این ترتیب سرمایه اجتماعی ساختاری با سلامت سازمانی کارکنان ستاد تهران شرکت ملی نفت ایران ارتباط مثبت معنی دار دارد. یعنی با افزایش سرمایه اجتماعی ساختاری کارکنان، سلامت سازمانی در آنان افزایش یافته است.

۲- بین سرمایه اجتماعی شناختی و سلامت سازمانی کارکنان ستاد تهران شرکت ملی نفت ایران رابطه وجود دارد.

جدول ۹- بررسی ارتباط سرمایه اجتماعی شناختی با سلامت سازمانی

سلامت سازمانی		
.416**	ضریب همبستگی پیرسون	سرمایه اجتماعی شناختی
.003	p-value	
270	تعداد	

جدول ۹ نشان می دهد که p-value کمتر از ۰,۰۵ بدست آمده است. در نتیجه فرض اولیه در سطح ۰,۰۵ رد می شود. به این ترتیب سرمایه اجتماعی شناختی با سلامت سازمانی کارکنان ستاد تهران شرکت ملی نفت ایران ارتباط مثبت معنی دار دارد. یعنی با افزایش سرمایه اجتماعی شناختی کارکنان، سلامت سازمانی در آنان افزایش یافته است.

۳- بین سرمایه اجتماعی ارتباطی و سلامت سازمانی کارکنان ستاد تهران شرکت ملی نفت ایران رابطه وجود دارد.

جدول ۱۰- بررسی ارتباط سرمایه اجتماعی ارتباطی با سلامت سازمانی

سلامت سازمانی		
.468**	ضریب همبستگی پیرسون	سرمایه اجتماعی ارتباطی
.000	p-value	
191	تعداد	

با توجه به جدول ۱۰ مشاهده می‌کنیم p -value کمتر از ۰,۰۵ بدست آمده است در نتیجه فرض اولیه در سطح ۰,۰۵ رد می‌شود. به این ترتیب به این ترتیب سرمایه اجتماعی ارتباطی با سلامت سازمانی کارکنان ستاد تهران شرکت ملی نفت ایران ارتباط مثبت معنی‌دار دارد. یعنی با افزایش سرمایه اجتماعی ارتباطی کارکنان، سلامت سازمانی در آنان افزایش یافته است.

همچنین همانطور که مندرجات جدول ۱۱ نشان می‌دهد، p -value بدست آمده برای ارتباط ابعاد سرمایه اجتماعی با سلامت سازمانی و ابعاد آن کمتر از ۰,۰۵ است، در نتیجه سرمایه اجتماعی و سلامت سازمانی ارتباط مستقیم و معناداری دارند. به عبارتی با افزایش سرمایه اجتماعی ساختاری و با افزایش سرمایه اجتماعی ارتباطی و نیز با افزایش سرمایه اجتماعی شناختی مولفه‌های سلامت سازمانی افزایش می‌یابد.

جدول ۱۱- ماتریس همبستگی ارتباط بین مولفه های سرمایه اجتماعی با مولفه های سلامت سازمانی

سلامت سازمانی	روحیه	تأکید علمی	پشتیبانی علمی	ساخت دهی	ملاحظه گری	نفوذ مدیر	یگانگی نهادی	سرمایه اجتماعی ارتباطی	سرمایه اجتماعی شناختی	سرمایه اجتماعی ساختاری	ضریب همبستگی	سرمایه اجتماعی ساختاری
۰.۴۵۲	۰.۸۲	۰.۵۱۱	۰.۲۶۴	۰.۴۹۷	۰.۸۶۸	۰.۷۴۶	۰.۷۴۵	۰.۸۷۴	۰.۶۶۹	۱	ضریب همبستگی	سرمایه اجتماعی ساختاری
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰		p-value	سرمایه اجتماعی شناختی
۰.۲۱۶	۰.۷۲۷	۰.۳۴۲	۰.۵۰۴	۰.۴۲۵	۰.۷۰۱	۰.۷۴۲	۰.۴۸۳	۰.۷۶۲	۱		ضریب همبستگی	سرمایه اجتماعی شناختی
۰.۰۰۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰			p-value	سرمایه اجتماعی ارتباطی
۰.۴۶۸	۰.۷۹۱	۰.۴۰۶	۰.۳۰۷	۰.۴۳۶	۰.۶۷۹	۰.۸۸۵	۰.۸۷۳	۱			ضریب همبستگی	سرمایه اجتماعی ارتباطی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰				p-value	یگانگی نهادی
۰.۷۵	۰.۷۴۷	۰.۵۹۴	۰.۱۹۸	۰.۴۹	۰.۴۶۳	۰.۸۶۵	۱				ضریب همبستگی	نفوذ مدیر
۰	۰	۰	۰.۰۰۶	۰	۰	۰					p-value	ملاحظه گری
۰.۷۳	۰.۹۱۱	۰.۶۵۳	۰.۵۵۵	۰.۶۸۳	۰.۶۴۸	۱					ضریب همبستگی	ساخت دهی
۰	۰	۰	۰	۰	۰						p-value	پشتیبانی علمی
۰.۳۰۴	۰.۸۳۹	۰.۴۹۷	۰.۶۷۷	۰.۶۴۱	۱						ضریب همبستگی	تأکید علمی
۰	۰	۰	۰	۰							p-value	روحیه
۰.۵۴۶	۰.۸۶۱	۰.۷۰۴	۰.۸۹۶	۱							ضریب همبستگی	سلامت سازمانی
۰	۰	۰	۰								p-value	
۰.۲۸۵	۰.۷۵۲	۰.۵	۱								ضریب همبستگی	
۰	۰	۰									p-value	
۰.۸۰۵	۰.۷۵۹	۱									ضریب همبستگی	
۰	۰										p-value	
۰.۶۴۳	۱										ضریب همبستگی	
۰											p-value	
۱											ضریب همبستگی	
											p-value	

بحث و نتیجه گیری

نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر با یافته های ارقند و همکاران در سال ۱۳۹۳ که نشان داد بین سرمایه اجتماعی و تحلیل رفتگی شغلی کارکنان رابطه منفی و معناداری وجود دارد، همراستا است.

نتایج پژوهش عبدالملکی و همکاران در سال ۱۳۹۲ نشان داد که بین سرمایه اجتماعی کارکنان و رضایت شغلی آنها رابطه معنی داری وجود دارد و که همسو با یافته‌ها پژوهش حاضر است.

نتایج پژوهش بلانچارد^۱ در سال ۲۰۰۹ نیز نشان داد که توجه به سرمایه اجتماعی در سازمان منجر به کاهش استرس و ایجاد رضایت شغلی کارکنان می گردد بین بعد ساختاری و ارتباطی سرمایه اجتماعی و سلامت سازمانی رابطه وجود دارد از اینرو نتایج این پژوهش نیز با نتایج پژوهش حاضر همراستا است.

نتایج پژوهش دریلر^۲ و همکاران در سال ۲۰۱۱ نیز نشان داد که کاهش سرمایه اجتماعی در سازمان سبب افزایش تخلیه عاطفی کارکنان شده و این امر فرسودگی کارکنان را به دنبال دارد. یعنی چنین سازمانی از سلامت کافی برخوردار نیست. از آنجایی که یافته های پژوهش حاضر نشان داد که سرمایه اجتماعی با سلامت سازمانی رابطه دارد می توان گفت نتایج این پژوهش نیز با نتایج پژوهش حاضر همراستا است.

نتایج این پژوهش نشان داد بین سرمایه اجتماعی با سلامت سازمانی کارکنان ستاد تهران شرکت ملی نفت ایران رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد بین سرمایه اجتماعی ساختاری با سلامت سازمانی، همچنین بین ابعاد سرمایه اجتماعی با سلامت ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد و با افزایش این مولفه ها سلامت سازمانی افزایش می یابد لذا پیشنهاد می گردد سیاستگذاران و برنامه ریزان در سازمان ها به منظور بهبود سلامت سازمانی در سازمان شان به مقوله سرمایه اجتماعی توجه ویژه ای داشته باشند.

1. Blanchard
2. Driller

پیشنهادات

پیشنهادات کاربردی:

- نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین سرمایه اجتماعی با سلامت سازمانی در کارکنان ستاد تهران شرکت ملی نفت ایران ارتباط وجود دارد از این رو پیشنهاد می شود:
۱. روحیه اتحاد و هماهنگی بین کارکنان و هم جهت بودن در مسیر رسیدن به اهداف در بین کارکنان افزایش یابد.
 ۲. روحیه اعتماد بین کارکنان از طریق پذیرش مشارکت های گروهی افزایش یابد.
 ۳. کارکنان بخاطر حمایت یکدیگر و پذیرش خود به عنوان عضو اثر گذار در یک گروه هدمند مورد تشویق مدیران قرار گیرند.
 ۴. آشنایی و شناخت از توانمندیها و مهارتهای کارکنان با یکدیگر به منظور همکاری و رسیدن هرچه بهتر به اهداف توسط سازمان افزایش یابد.
 ۵. با ایجاد فعالیتهای تیمی و مشارکتی و سپردن مسئولیت و ایجاد تعهد به کارکنان، تعامل آنان با همکارانشان را در سازمان افزایش یابد.
 ۶. مدیران در برخی از تصمیم گیری ها از نظرات کارکنان به صورت مشارکتی بهره مند شود، چرا که این عمل به افزایش اعتماد و روح تعاون بین کارکنان خواهد شد و آنان با در نظر گرفتن خود به عنوان یک مهره تاثیر گذار تمایل بیشتری به تعامل و تبادل نظر و فعالیتهای مشارکتی پیدا می کنند و در نتیجه سلامت سازمانی نیز تقویت می شود.
 ۷. روابط خوب انسانی، نه فقط بین همکاران بلکه بین مدیران و کارکنان نیز در سازمان برقرار باشد چرا که این امر سبب می گردد تا یک جو دوستانه در سازمان حاکم گردد و در چنین شرایطی کارکنان همدیگر و کارشان را دوست خواهند داشت و کارشان را با جدیت و اشتیاق انجام می دهند و در نتیجه سازمان از سلامت بالاتری برخوردار می گردد.
 ۸. برای یک جو سازمانی سالم، استفاده مناسب از منابع مهم است. از اینرو باید منابع و امکانات بین کارکنان به طور مناسب و به طریق سازگار با انتظارات موفقیت، تقسیم شود.

پیشنهادهای پژوهشی

۱. این پژوهش با روش کمی و با بهره گیری از پرسشنامه انجام شد. پیشنهاد می گردد پژوهشی با روش کیفی و از طریق مصاحبه بر روی کارکنان انجام شود و نتایج آن با پژوهش حاضر مقایسه گردد.
۲. در این پژوهش صرفاً کارکنان شرکت ملی نفت ایران مورد مطالعه قرار گرفتند پیشنهاد می گردد پژوهشی در سطح وسیع تر در بین کارکنان سایر شرکت های زیر مجموعه صنعت نفت انجام شود.

محدودیت های تحقیق :

- محدودیت های تحت کنترل پژوهشگر:
 - محدود کردن ابزار جمع آوری داده ها به پرسشنامه
 - محدود بودن جامعه تحقیق به کارکنان ستاد تهران شرکت ملی نفت ایران
- محدودیت های خارج از کنترل پژوهشگر:
 - احتمال دارد برخی از کارکنان به خاطر موقعیت اجتماعی خود از دادن پاسخ های واقعی و قطعی خودداری کنند.
 - پژوهشهای همبستگی تنها ارتباط بین دو متغیر را می سنجند و نمی توان با قطعیت در مورد رابطه علت و معلولی آنها صحبت کرد.

منابع:

۱. ارقند، محمدرضا؛ اسمعیلی، محمدرضا؛ خداده کاشی، شعله (۱۳۹۳)، بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و تحلیل رفتگی شغلی معلمان تربیت بدنی استان گیلان، مدیریت ورزشی، دوره ۶، شماره ۳، پائیز ۱۳۹۳، صفحات ۴۴۳ - ۴۵۸.
۲. الوانی، سید مهدی؛ شیروانی، علیرضا (۱۳۸۳)، سرمایه اجتماعی: اصل محوری توسعه. تدبیر. شماره ۱۴۷. ص ۲۲-۱۶.
۳. بخشنده، امید؛ قاسمیان، داود؛ میرزائی، محمدعلی؛ باقری، مهدی (۱۳۹۳)، بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر ارتقاء بهره وری منابع انسانی با نقش بهبود عملکرد سازمانی کارکنان (مطالعه موردی: فرماندهی انتظامی استان مازندران)، فصلنامه دانش انتظامی مازندران، شماره ۱۸، دوره پنجم، صفحات ۷۷ تا ۹۴.
۴. جعفری، حسن؛ محمدیان، مهدی؛ حسین پور، داوود (۱۳۹۱)، رابطه سلامت سازمانی و تعهد سازمانی در کارکنان بیمارستان های آموزشی منتخب دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز: ۱۳۹۰، علوم بهداشتی جندی شاپور، دوره ۴، شماره ۱، صفحات ۴۱ - ۴۸.
۵. ساعدی، سارا؛ خلعتبری، جواد؛ موری نجف آبادی، ندا (۱۳۸۹)، رابطه کیفیت زندگی کاری و سلامت سازمانی با خشنودی شغلی، فصلنامه تازه های روانشناسی صنعتی/سازمانی، سال اول، شماره چهارم، صص ۶۴ - ۵۵.
۶. سید جوادین، رضا؛ علوی، آزاده؛ انصاری، شهناز (۱۳۸۸)، دیدگاه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی درباره ی میزان استقرار شاخص های سلامت سازمانی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مدیریت سلامت، پائیز ۱۳۸۹، دوره سیزدهم، شماره ۴۱، صفحات ۶۳-۷۲.
۷. شریعتمداری، مهدی (۱۳۸۸)، بررسی رابطه ی سلامت سازمانی با اثر بخشی مدیران مدارس مدیریت آموزش و پرورش شهر تهران، علوم تربیتی، سال دوم، شماره ۶ صفحه ۱۵۱-۱۱۹.
۸. عبدالملکی، حسین؛ قانع سنگ آتش، اسما؛ کریمی، حامد (۱۳۹۲)، بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و رضایت شغلی معلمان تربیت بدنی: مطالعه موردی استان همدان، مدیریت و فیزیولوژی ورزشی شمال، دوره اول، شماره دوم، صفحات ۴۱-۵۲.
۹. هوی و میسکل (۱۳۸۷)، تئوری و تحقیق و عمل در مدیریت آموزشی. ترجمه ی میر محمد سید عباس زاده. ارومیه: انزلی.

10. Blanchard, Celine M. (2009); "A Combination of Work Environment Factors and Individual Difference Variables in Work Interfering with Family"; *International Journal of Workplace Health Management*, Vol.2, No. 1, pp. 63-90.
11. Boyas, J., Wind, L.H., Kang, S.Y., (2012). "Exploring the relationship between employment-based social capital, job stress, burnout, and intent to leave among child protection workers: An age-based path analysis model". *Children and Youth Services Review*, 34(1),pp: 50-62.
12. Brien, A; and Smallman, C (2011), "The respected manager: the organisational social"..
13. Driller, E., Ommen, O., Kowalski, C., Ernstmann, N., Pfaff, H., (2011). "The relationship between social capital in hospitals and emotional exhaustion in clinicians: A study in four German hospitals". *International Journal of Social Psychiatry*, 57(6), pp:604-609.
14. Erdheim, J, wang, M, zickar, M. J. (2006) Linking the Big five personality constructs to organizational commitment. *Personality and Individual Differences*, 41, 959-970.
15. Gächter, M., Savage, D.A., Torgler, B., (2011). "The relationship between stress". *strain and social capital Policing*, 34(3), pp:515-540.
16. Lingyan Hu Amy E. Randel (2014). *Knowledge Sharing in Teams: Social Capital, Extrinsic Incentives, and Team Innovation. Group Organization Management*. Available at:
17. <http://gom.sagepub.com/content/early/2014/02/04/1059601114520969.abstract>
18. Lock Lee, L. (2005) "Knowledge Management Tool and Techniques", Elsevier Butterworth Heinemann, pp. 123-130.
19. Miles, Mthes. B. (1969). *Planned change and organizational health: figure and ground*. In F. D. carver & T. J. sergiovani (Eds), *organizations and human behavior* (PP. 375-391) New York MCGraw-Hill.
20. Nahapiet, J and Ghoshal, S (1998). *Social capital, intellectual capital and the organization advantage*. *Academy of management Review*, Vol.23, NO.2. PP 242-266.