Haft Hesar Journal of Environmental Studies
ISSN: 2322-5602
دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان
فصلنامه مطالعات محیطی هفت حصار

Research Article Vol. 15, No. 57, Autumn 2026, pp. 65–82

The Impact of Office Spatial Typologies on Employees' Social Well-Being (Case Studies: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Yazd University)

Mahdiye Barkhordari Firouzabadi[1], Sanaz Rahravi Poodeh*[1], Seyedeh Marzieh Tabaeian[1], Seyed Alireza Afshani[2]

1. Department of Architecture, Is.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran.
2. Department of Sociology, Faculty of Social Sciences, Yazd University, Yazd, Iran.

ARTICLE INFO

HJES, 2026
Vol. 15, No. 57, pp. 65–82
Received: 2025/08/29
Accepted: 2025/12/06

Article Type:
Research Article – Case Study

Keywords:
Social Well-Being, Office Spatial Typology, Workplace Design, Organizational Interaction

Cite this article:
Firouzabadi, M. B., Poodeh, S. R., Tabaeian, S. M., & Afshani, S. A. (2026). The Impact of Office Spatial Typologies on Employees' Social Well-Being (Case Studies: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Yazd University). *Haft Hesar Journal of Environmental Studies, 15*(57), 65–82.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: Social well-being, alongside physical and psychological health, is a fundamental dimension of human life and a prerequisite for performing individual and collective roles effectively. Following Keyes, it can be defined as the individual's ability to maintain effective interactions with others, participate actively in society and build positive and meaningful relationships, and it comprises five dimensions: social integration, social acceptance, social contribution, social actualization and social coherence. Within workplace settings, this dimension gains particular importance because it directly affects job satisfaction, organizational productivity and the quality of relationships among colleagues; neglecting it may lead to depression, burnout and the weakening of social bonds. Since a substantial part of adult life is spent in office environments, which act as a "second home" for employees, the spatial design and organization of these workplaces play a decisive role in shaping social well-being. Architectural and behavioural studies have shown that spatial configuration influences employees' social and psychological experiences beyond its purely physical aspects. Among spatial variables, office spatial typology has been identified as a key determinant of communication frequency, sense of belonging and perceived privacy. The architectural literature usually distinguishes three general office types (open-plan, enclosed and combined), yet in practice a richer set of patterns is found, including single-person, two-person and three-person rooms and large halls with or without partitions, each offering a different experience of interaction. International research, from longitudinal studies of the shift from cellular to open offices to recent work on activity-based and coworking spaces, has shown that open layouts do not necessarily improve relationships and that a balance between openness and privacy is required. However, most of these studies were conducted in Western countries, and Iranian research on social health has mainly focused on

* Corresponding Author's E-mail: S_rahravi@iau.ac.ir

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]

individual, economic, cultural and urban factors, with the interior environment of workplaces receiving the least attention. Domestic studies have also largely relied on the general open–closed dichotomy. The present study therefore examines how detailed, real-world office typologies affect employees' social well-being in the organizational and cultural context of Iranian universities.

Methodology: The research adopted a quantitative, positivist approach with an applied purpose and a descriptive–analytical, correlational design. Two public universities in Yazd, Yazd University and Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, were selected because of their diverse office layouts and their climatic, organizational and structural similarities, which allowed several real typologies to be studied simultaneously while limiting confounding factors. The study population comprised administrative staff of the educational, research and student–cultural departments; because of its limited size, a census was conducted, yielding 207 valid questionnaires. Inclusion criteria were full-time employment, at least three years of service in the current unit and informed consent. Spatial typology, the main independent variable, was defined as a combination of the number of occupants, the type of physical separation and the level of visual and acoustic exposure. It was determined in four stages: self-reported data, direct field observation with a structured checklist, comparison with architectural plans, and final classification into five types (single-person, two-person and three-person offices, partitioned large halls and unpartitioned large halls). Inter-rater agreement with two independent architects was high (Cohen's kappa = 0.84), and the classification was checked against international and national office design guidelines. Social well-being was measured with a localized 20-item version of the Keyes Social Well-Being Scale on a five-point Likert scale. Content validity of both instruments was confirmed by experts and a pilot study with 30 participants, and reliability was supported by Cronbach's alpha coefficients of 0.84 and 0.88. Data were analyzed in SPSS using one-sample t-tests, one-way ANOVA with LSD post-hoc tests, analysis of covariance controlling for age, length of service and job type, and a mediation analysis based on hierarchical regression and the Sobel test.

Results: Half of the respondents were women, about 88% were married, the mean age was 42.7 years and the mean length of service was 15 years; most held a master's degree or higher, and 73.4% were born in the city of Yazd. One-sample t-tests showed that social actualization and social integration were significantly above the theoretical mean, social coherence and social contribution were significantly below it, and social acceptance and overall social well-being did not differ significantly from it. ANOVA revealed significant differences in social well-being across office typologies ($F = 2.80$, $p = 0.027$). Two-person offices had the highest mean (3.25 ± 0.40), followed by three-person (3.03) and single-person offices (2.98), while partitioned halls (2.96) and especially unpartitioned halls (2.51) had the lowest scores. LSD tests showed that two-person offices scored significantly higher than single-person offices and both types of large halls. The effect of typology remained significant after controlling for age, length of service and job type ($F = 2.61$, $p < 0.05$, $\eta^2 = 0.041$), with adjusted means following the same order. Mediation analysis indicated that typology had a direct effect on social well-being ($\beta = 0.29$) that decreased to $\beta = 0.17$ when perceived social interaction and perceived privacy were entered, and the indirect effect was significant (Sobel $Z = 2.42$, $p = 0.016$).

Discussion: The findings confirm that office spatial typology is a key architectural variable influencing employees' social well-being. Two-person offices appear to offer the best balance between opportunities for daily interaction and the preservation of personal privacy, which partly explains their advantage. Single-person offices and partitioned halls, despite their apparent differences in scale and density, function similarly in social terms: both restrict spontaneous face-to-face contact and may create "excessive privacy", consistent with Altman's privacy theory and with earlier findings on open-plan and partitioned offices. Large halls without partitions, by contrast,

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]

combine crowding with a lack of spatial boundaries and produced the lowest social well-being. These results are in line with international studies on open-plan, activity-based and shared offices, while adding evidence from the Iranian context. Practically, the choice of office type should be treated as a strategic human-resource decision rather than a purely physical one; organizations seeking to strengthen social capital and cohesion are advised to favour two-person and, where necessary, three-person offices and to avoid high-density open halls unless they are supported by semi-private spaces. The study is limited to two universities and to self-reported data, and interaction and privacy were measured with single items; future research should use multi-item measures, mixed methods and longitudinal designs in more diverse organizations.

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]

Haft Hesar Journal of Environmental Studies
ISSN: 2322-5602
دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان
فصلنامه مطالعات محیطی هفت حصار

مقاله پژوهشی | شماره پنجاه و هفتم/ سال پانزدهم/ پاییز ۱۴۰۵، صفحات ۶۵-۸۲

تأثیر تیپ‌بندی فضاهای دفاتر کار اداری بر سلامت اجتماعی کارمندان (مطالعه موردی: دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی و دانشگاه یزد)*

مهدیه برخورداری فیروزآبادی[۱]، ساناز رهروی پوده[۱]، سیده مرضیه طبائیان[۱]، سید علیرضا افشانی[۲]**

۱. گروه معماری، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.
۲. گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.

اطلاعات مقاله

مطالعات محیطی هفت حصار، ۱۴۰۵
دوره ۱۵، شماره ۵۷، صفحات ۶۵-۸۲
تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۶/۰۷
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۹/۱۵

نوع مقاله:
پژوهشی – مطالعه موردی

واژگان کلیدی:
سلامت اجتماعی، تیپ‌بندی فضایی دفاتر، طراحی محیط اداری، تعامل سازمانی

ارجاع به این مقاله:
فیروزآبادی، مهدیه برخورداری، پوده، ساناز رهروی، طبائیان، سیده مرضیه و افشانی، سید علیرضا (۱۴۰۵). تأثیر تیپ‌بندی فضاهای دفاتر کار اداری بر سلامت اجتماعی کارمندان (مطالعه موردی: دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی و دانشگاه یزد). *مطالعات محیطی هفت حصار*، ۱۵(۵۷)، ۸۲-۶۵.

چکیده

مقدمه: سلامت اجتماعی در کنار سلامت جسمی و روانی، از ابعاد اساسی زیست انسانی است و در محیط‌های کاری اهمیتی دوچندان دارد، و از آنجا که بخش بزرگی از زندگی شاغلان در فضاهای اداری سپری می‌شود، طراحی این محیط‌ها نقشی تعیین‌کننده در سلامت اجتماعی کارمندان دارد. یکی از مؤلفه‌های کلیدی در این زمینه، تیپ‌بندی فضایی دفاتر اداری است. پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر تیپ‌های واقعی دفاتر (تک‌نفره، دونفره، سه‌نفره و سالن‌های بزرگ با پارتیشن یا بدون پارتیشن) بر سلامت اجتماعی کارمندان انجام شد.

روش‌شناسی: پژوهش با رویکرد کمی و روش توصیفی-تحلیلی انجام شد. دو دانشگاه شهر یزد به دلیل تنوع بالای الگوهای فضایی دفاتر اداری انتخاب شدند. جامعه آماری کارمندان معاونت‌های آموزشی، پژوهشی و دانشجویی-فرهنگی بود که به روش سرشماری بررسی شد (۲۰۷ پرسشنامه معتبر). ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه محقق‌ساخته عرصه‌بندی فضا و پرسشنامه استاندارد سلامت اجتماعی کییز بود که روایی آن‌ها با نظر خبرگان و پایایی‌شان با آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و ۰/۸۸ تأیید شد. داده‌ها با تحلیل واریانس، آزمون تعقیبی LSD و تحلیل کوواریانس بررسی شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که میان تیپ‌های فضایی دفاتر اداری تفاوت معناداری در سطح سلامت اجتماعی کارمندان وجود دارد. دفاتر دونفره بیشترین سطح سلامت اجتماعی را داشتند و دفاتر سه‌نفره و تک‌نفره در رتبه‌های بعدی قرار گرفتند؛ در مقابل، سالن‌های بزرگ، به‌ویژه سالن‌های بدون پارتیشن، کمترین سطح سلامت اجتماعی را به همراه داشتند. این اثر پس از کنترل سن، سابقه خدمت و نوع وظیفه شغلی نیز معنادار باقی ماند.

بحث: برتری دفاتر دونفره احتمالاً ناشی از تعادل عملی آن‌ها میان فرصت‌های تعامل روزمره و حفظ حریم خصوصی فردی است؛ بنابراین انتخاب آگاهانه تیپ فضایی دفاتر، نقشی کلیدی در ارتقای سلامت اجتماعی و سرمایه انسانی سازمان‌ها دارد.

* این مقاله برگرفته از رساله دکتری نگارنده اول با عنوان «تأثیر عرصه‌بندی فضایی بر سلامت اجتماعی کارمندان در فضاهای اداری (مطالعات موردی: دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و دانشگاه یزد)» به راهنمایی نگارندگان دوم و سوم و مشاوره نگارنده چهارم در دانشکده جامعه و رسانه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان) است.

** نویسنده مسئول:
S_rahravi@iau.ac.ir

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]

مقدمه

انسان به‌عنوان موجودی اجتماعی همواره در تعامل با دیگران و در چارچوب شبکه‌های خانوادگی، تحصیلی، شغلی و اجتماعی نقش‌آفرینی می‌کند. سلامت اجتماعی، کیفیت این تعاملات و توانایی فرد در انجام مسئولیت‌های اجتماعی در نقش‌هایی چون همکار، همسایه و شهروند را منعکس می‌کند (Keyes & Shapiro, 2004). در این میان، سازمان‌ها و نهادهای اداری به‌مثابه بسترهای رسمی تعامل انسانی و کار گروهی و به‌عنوان مراکزی که سالانه شمار قابل توجهی از جمعیت جوان را جذب می‌کنند، نقشی تعیین‌کننده در شکل‌دهی به سلامت اجتماعی کارمندان دارند (Alexander, 2009, p. 311). سلامت اجتماعی یکی از مفاهیم چندبُعدی در حوزه علوم انسانی و اجتماعی است که ارائه تعریفی دقیق و جامع از آن با چالش‌هایی همراه بوده و تاکنون تعریف رسمی و واحدی برای آن ارائه نشده است (Sajadi & Sadrossadat, 2004). این مفهوم به بررسی ابعاد اجتماعی سلامت با محوریت فرد می‌پردازد و در دو سطح فردی و جمعی به کار می‌رود. سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۸۴، سلامت اجتماعی را به‌عنوان یکی از ابعاد سه‌گانه سلامت در کنار سلامت جسمی و روانی معرفی کرد.

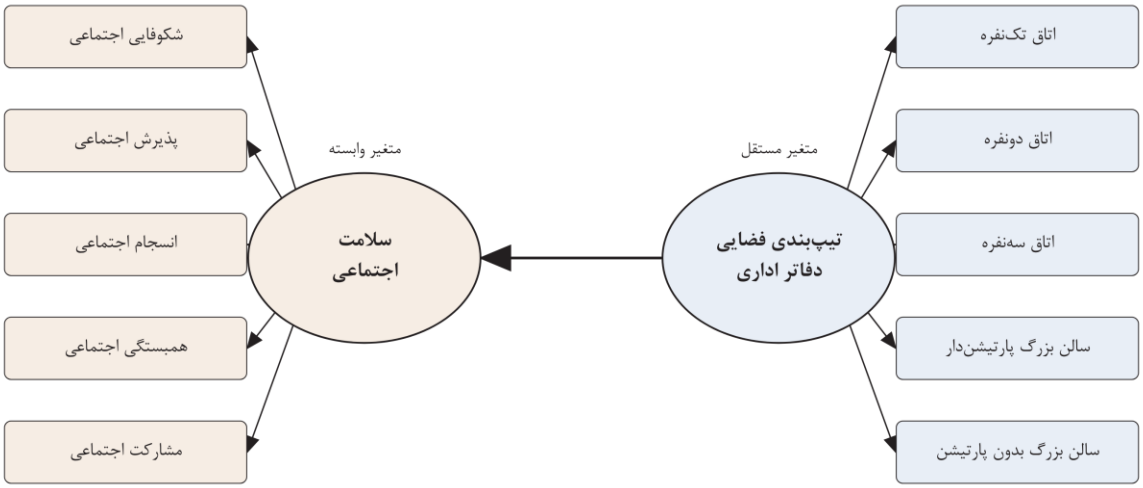
در همین راستا، کییز (Keyes, 1998) سلامت اجتماعی را توانایی فرد در برقراری تعاملات مؤثر با دیگران، مشارکت فعال در جامعه و ایجاد روابط مثبت و معنادار در محیط اجتماعی تعریف کرده است. از میان تعاریف مختلف سلامت اجتماعی، تعریف کییز به‌عنوان چارچوب نظری این پژوهش انتخاب شده است. با توجه به اینکه کارمندان بخش عمده‌ای از وقت خود را در محیط کار سپری می‌کنند و این فضا به‌عنوان «خانه دوم» آنان عمل می‌کند، ایجاد محیط کاری سالم می‌تواند موجب افزایش انگیزه، بهره‌وری، اعتماد و مسئولیت‌پذیری و کاهش استرس و غیبت از کار شود (Arezi et al., 2021; Land et al., 2011; Zaki & Khoshouei, 2013).

از سوی دیگر، غفلت از سلامت اجتماعی در محیط کار می‌تواند پیامدهایی چون افسردگی، فرسودگی شغلی و کاهش پیوندهای اجتماعی به همراه داشته باشد و سلامت نسل جوان و توسعه پایدار جامعه را تهدید کند (Ayoko & Ashkanasy, 2019; Blanco-González et al., 2022; Carmeli, 2009). یکی از مؤلفه‌های کلیدی محیط کار که می‌تواند سلامت اجتماعی کارمندان را تحت تأثیر قرار دهد، تیپ‌بندی فضایی دفاتر اداری است. در عمل، انواع متنوعی از دفاتر، از اتاق‌های تک‌نفره، دونفره و سه‌نفره تا سالن‌های بزرگ با پارتیشن یا بدون پارتیشن، مشاهده می‌شود که هر یک تجربه متفاوتی از تعاملات و سلامت اجتماعی ایجاد می‌کنند. تیپ‌بندی فضایی بخشی از عرصه‌بندی محیط کار است و با انتخاب الگوی مناسب، بستر کالبدی شکل‌گیری روابط اجتماعی، تعاملات روزمره و کیفیت تجربه جمعی را در محیط کار فراهم می‌آورد.

سایر مؤلفه‌های عرصه‌بندی فضایی نیز بر سلامت اجتماعی تأثیر دارند؛ از جمله چیدمان مبلمان، حریم بصری و صوتی، مجاورت فضایی، تفکیک عملکردی، خلوت و قلمرو، کنترل ازدحام، شخصی‌سازی، دسترسی و ابعاد و فرم عرصه‌ها؛ با این حال، تمرکز اصلی این پژوهش بر تیپ‌بندی فضایی است. انتخاب محیط‌های دانشگاه یزد و دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد به دلیل تنوع بالای تیپ‌های اداری آن‌ها صورت گرفته و امکان بررسی هم‌زمان چندین الگوی فضایی را فراهم آورده است. پرسش اصلی پژوهش این است که سلامت اجتماعی کارمندان در تیپ‌های مختلف دفاتر اداری چه تفاوت‌هایی دارد و کدام تیپ شرایط بهینه‌ای برای ارتقای این بُعد فراهم می‌کند.

با وجود رشد مطالعات بین‌المللی درباره رابطه تیپ‌بندی فضاهای اداری و متغیرهای اجتماعی–رفتاری، مرور ادبیات داخلی نشان می‌دهد که شواهد بومی درباره رابطه جزئی‌تر تیپ‌های واقعی دفاتر و پیامد آن‌ها بر سلامت اجتماعی کارمندان محدود است. اغلب پژوهش‌های داخلی و منطقه‌ای تنها به تفکیک کلی «باز–بسته» پرداخته‌اند و به نقش بافت سازمانی و فرهنگی ایران در شکل‌دهی این روابط کمتر توجه شده است. پژوهش حاضر بر همین شکاف دانشی تکیه دارد و با هدف بررسی تأثیر تیپ‌بندی‌های جزئی و بومی‌سازی یافته‌ها در بافت دانشگاهی ایران طراحی شده است. نوآوری این پژوهش در تحلیل تفصیلی تیپ‌های واقعی دفاتر اداری و بومی‌سازی تبیین‌های نظری سلامت اجتماعی در بافت دانشگاهی ایران است. هرچند داده‌ها از دو دانشگاه گردآوری شده‌اند، تنوع بالای فضاهای کاری در این دو مجموعه امکان مطالعه چند تیپ واقعی را فراهم آورد؛ با این حال، نتایج با در نظر گرفتن محدودیت دامنه تعمیم تفسیر شده است. بر همین مبنا، چارچوب نظری پژوهش بر پایه رابطه میان تیپ‌های فضایی دفاتر اداری (متغیر مستقل) و ابعاد پنج‌گانه سلامت اجتماعی (متغیر وابسته) بر اساس مدل کییز ترسیم شد (تصویر ۱).

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]



تصویر ۱: مدل نظری پژوهش

پیشینه پژوهش

سلامت اجتماعی در کنار سلامت جسمانی و روانی، سومین بُعد بنیادین سلامت انسان در الگوهای نوین سلامت است و در دو دهه اخیر به یکی از محورهای اصلی تحلیل کیفیت زندگی و سرمایه اجتماعی تبدیل شده است (Berkman et al., 2014; Jafari, 2010). در ایران نیز موضوع سلامت اجتماعی و عوامل مؤثر بر آن، به‌ویژه در حوزه‌های جامعه‌شناسی و علوم اجتماعی، مورد توجه گسترده بوده است. مرور مطالعات داخلی نشان می‌دهد که مؤلفه‌های تأثیرگذار بر سلامت اجتماعی عمدتاً در هشت گروه اصلی شامل مؤلفه‌های فردی، شغلی، اقتصادی، فرهنگی، محیطی، جسمی–روانی، اجتماعی و اعتقادی–سیاسی طبقه‌بندی می‌شوند. با این حال، تحلیل پیشینه نشان می‌دهد که در میان این مؤلفه‌ها، مؤلفه محیطی و معماری، به‌ویژه در سطح طراحی داخلی، کمترین حجم پژوهش را به خود اختصاص داده است (Barkhordari Firouzabadi et al., 2024b; Barkhordari Firouzabadi et al., 2025).

عمده مطالعات محیط‌محور موجود در ایران بر فضاهای باز و عمومی نظیر بوستان‌ها، مسیرهای پیاده و فضاهای شهری متمرکز بوده و پس از آن، محیط‌های مسکونی، محله‌ای و آموزشی بررسی شده‌اند، در حالی که سلامت اجتماعی در بستر فضاهای درونی و به‌ویژه محیط‌های کاری و اداری بسیار کمتر مطالعه شده است (Barkhordari Firouzabadi et al., 2024a). از آنجا که ساختار فضایی دفاتر اداری یکی از اصلی‌ترین عوامل شکل‌دهنده کیفیت تعاملات حرفه‌ای و تجربه اجتماعی کارمندان است، بررسی نقش تیپ‌بندی فضایی به‌عنوان متغیری که مستقلاً بر سلامت اجتماعی اثر می‌گذارد، خلأیی مهم در ادبیات پژوهشی به شمار می‌رود. تمرکز این پژوهش بر تیپ‌بندی فضاهای اداری از همین ضرورت برمی‌خیزد و از منظر طراحی، قابلیت مداخله‌پذیری مستقیم و پاسخ‌گویی به استانداردهای بومی و حرفه‌ای را داراست. جدول ۱ ساختار طبقه‌بندی‌شده مؤلفه‌های اصلی و فرعی تأثیرگذار بر سلامت اجتماعی را نشان می‌دهد.

جدول ۱: مؤلفه‌های اصلی و فرعی تأثیرگذار بر سلامت اجتماعی (Barkhordari Firouzabadi et al., 2024b)

مؤلفه‌های اصلی	مؤلفه‌های فرعی
مؤلفه فردی	جنسیت، وضعیت تأهل، اشتغال، تحصیلات، رشته تحصیلی، تعداد اعضای خانوار، سن، تیپ شخصیتی و خودکارآمدی
مؤلفه شغلی	حمایت سازمانی، تعداد دوره‌های آموزشی، اعتماد سازمانی، سلامت سازمانی، نوع وظیفه سازمانی، نوع استخدام، رضایت شغلی، ویژگی‌ها و مهارت‌های شغلی
مؤلفه اقتصادی	گردشگری، درآمد، امنیت اقتصادی، توانمندسازی اقتصادی، پایگاه اقتصادی، کیفیت زندگی، امکانات آموزشی، وضعیت سکونت
مؤلفه فرهنگی	سرمایه فرهنگی، خاطره گویی، هوش فرهنگی، سواد رسانه‌ای، رسانه‌های جمعی و شنیداری، شبکه‌های مجازی اجتماعی، شبکه‌های مجازی موبایل محور، گذراندن اوقات فراغت، امنیت فرهنگی، اینترنت و ماهواره

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]

مؤلفه‌های اصلی	مؤلفه‌های فرعی
مؤلفه اجتماعی	یکپارچگی اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی، مشارکت اجتماعی، سرمایه اجتماعی، پایگاه اجتماعی، کنترل اجتماعی، پذیرش اجتماعی، نشاط اجتماعی، اعتماد اجتماعی، امنیت اجتماعی، حمایت اجتماعی، پیوند اجتماعی، شبکه اجتماعی، جامعه‌پذیری، خشونت اجتماعی، بیگانگی اجتماعی
مؤلفه جسمی-روانی	فعالیت بدنی و ورزشی و انگیزه مشارکت ورزشی، شفقت به خود، تحمل پریشانی، توانمندسازی روان‌شناختی، سرسختی روان‌شناختی، استرس ادراک‌شده، مدیریت استرس، سلامت روان، خودشیفتگی، احساس بی‌هنجاری، مهارت‌های زندگی، احساس امیدواری، احساس آنومی، کمال‌گرایی، امنیت فکری، هویتی و تاب‌آوری
مؤلفه محیطی و معماری	کنترل صدا، حس تعلق، زیبایی بصری، خوانایی و مسیریابی، تراکم، امنیت، مکان سوم، اختلاط کاربری‌ها، دسترسی، تجهیزات و مبلمان، پیکربندی و تیپ‌بندی
مؤلفه اعتقادی-سیاسی	دین‌داری، بهزیستی معنوی، اعتقادات دینی و نگرش‌های مذهبی، ارزش‌های دینی، هوش معنوی، بخشش و سرمایه معنوی، رشد معنوی، سلامت معنوی، امنیت سیاسی، کیفیت حکمرانی

در سطح بومی، مطابق «راهنمای طراحی فضاهای اداری» وزارت راه و شهرسازی (Ministry of Roads and Urban Development, 2017)، انتخاب تیپ فضایی امری دلخواه نیست، بلکه تابعی از سطوح تماس اجتماعی است. از سوی دیگر، در سطح بین‌المللی نیز نتایج پژوهش‌ها نشان داده‌اند که انطباق یا ناهمخوانی تیپ‌بندی فضایی با نیازهای کاربران می‌تواند بر پیامدهای رفتاری-اجتماعی کارمندان، از جمله احساس تعلق، تعامل سازنده و رضایتمندی اجتماعی، اثر مستقیم بگذارد. بنابراین، در پژوهش حاضر تبیین تفاوت میان تیپ‌های اداری تنها به سطح کالبدی محدود نشده، بلکه در پرتو ضوابط طراحی بومی و یافته‌های معماری-رفتاری بین‌المللی تحلیل شده است؛ بدین معنا که اثر تیپ‌بندی بر سلامت اجتماعی زمانی معنادار تلقی می‌شود که با سطح تماس و تعاملات کاربران تناسب داشته باشد (Luo et al., 2023).

مرور ادبیات نشان می‌دهد که الگوهای متفاوت تیپ‌بندی دفاتر، اثرات متنوعی بر تعاملات کارمندان و سلامت اجتماعی محیط کار دارند. در حوزه تخصصی فضاهای اداری، پژوهشگرانی نظیر هیلیر و پن (Hillier & Penn, 1991)، دافی (Duffy, 1992, 1997)، آلن و هن (Allen & Henn, 2007)، ویسچر (Vischer, 2007) و سایلر (Sailer, 2014) نقش تیپ‌بندی فضا را در تسهیل ارتباطات و سلامت اجتماعی کارمندان برجسته ساخته‌اند. همچنین برنان و همکاران (Brennan et al., 2002) در یک مطالعه طولی نشان دادند که تغییر از دفاتر سنتی به دفاتر باز، هرچند با هدف ارتقای تعاملات اجتماعی انجام شده بود، پیامدهای اجتماعی پیچیده‌ای به همراه داشت و همواره روابط میان کارمندان را بهبود نمی‌بخشید. دانیلسون و بودن (Danielsson & Bodin, 2008) نیز تأکید کردند که الگوی فضایی می‌تواند تعاملات را شکل دهد یا محدود کند و در نتیجه بر سلامت اجتماعی اثرگذار باشد.

مطالعات جدیدتر به دفاتر مبتنی بر فعالیت توجه ویژه‌ای نشان داده‌اند. کندیدو و همکاران (Candido et al., 2019) نشان دادند که این دفاتر با افزایش آزادی انتخاب محل استقرار، بر تعاملات رودررو و فرصت‌های ارتباطی تأثیر مثبت دارند. اوهرن و همکاران (Öhrn et al., 2021) نیز دریافتند که جابه‌جایی به دفاتر مبتنی بر فعالیت می‌تواند الگوهای ارتباطی و تعاملات اجتماعی میان کارمندان را تغییر دهد. موریسون و مکی (Morrison & Macky, 2017) در بررسی فضاهای اشتراکی نشان دادند که این محیط‌ها فرصت‌های ارتباطی فراهم می‌کنند، اما محدودیت‌هایی نیز ایجاد می‌کنند که می‌تواند بر کیفیت روابط کاری اثرگذار باشد. کولنبورگ و همکاران (Colenberg et al., 2020, 2021a) سلامت اجتماعی را یکی از ابعاد کلیدی تجربه کارمندان در دفاتر مبتنی بر فعالیت معرفی کردند و نشان دادند که تیپ‌بندی فضایی می‌تواند زمینه‌ساز ارتقای تعاملات اجتماعی و تقویت همبستگی سازمانی باشد. آنان در مطالعه بعدی خود (Colenberg et al., 2024)، با ارائه مدل‌های مفهومی و راهبردهای طراحی داخلی، بر خلق فضاهای اجتماعی و تقویت سلامت اجتماعی تأکید کردند. همچنین مرورهای نظام‌مند کولنبورگ و همکاران (Colenberg et al., 2021b; Colenberg & Jylhä, 2022) نشان داد که طراحی داخلی دفاتر با تمرکز بر اجتماع‌پذیری، به‌طور مستقیم بر ابعاد اجتماعی تجربه کارمندان تأثیرگذار است. رابلسکی و همکاران (Robelski et al., 2019) نیز دریافتند که فضاهای کار اشتراکی نسبت به دفاتر خانگی فرصت‌های بیشتری برای تعاملات اجتماعی و حمایت اجتماعی فراهم می‌کنند و در نتیجه می‌توانند سلامت اجتماعی را ارتقا دهند. رامانتسوانا و همکاران (Ramantswana et al., 2024) نیز نشان دادند که دفاتر با پلان باز، به‌رغم تسهیل ارتباطات روزمره، می‌توانند حس حریم خصوصی را کاهش دهند.

با وجود افزایش توجه پژوهشگران به ارتباط طراحی فضاهای اداری و تجربه اجتماعی کارمندان، بیشتر مطالعات در کشورهای غربی انجام شده و شواهد اندکی از بسترهای فرهنگی و سازمانی کشورهای در حال توسعه، از جمله ایران، در دسترس است. مرور منابع داخلی نشان می‌دهد که پژوهش‌های ایرانی عمدتاً به بررسی‌های کلی سلامت اجتماعی پرداخته‌اند و کمتر به تفکیک دقیق تیپ‌های فضایی و پیامدهای آن بر سلامت اجتماعی توجه کرده‌اند؛ برای مثال، زکی و خشوعی (Zaki & Khoshouei, 2013) و طاووسی و همکاران (Tavousi et al., 2012) به

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]

وضعیت سلامت اجتماعی و اهمیت آن در جامعه شهری پرداخته‌اند. در نتیجه، خلأیی آشکار در ادبیات پژوهشی کشور وجود دارد و پژوهش حاضر با مطالعه موردی دفاتر اداری در شهر یزد، درصدد پر کردن این شکاف و بررسی تأثیر تیپ‌بندی فضایی بر سلامت اجتماعی کارمندان است. جدول ۲ خلاصه مهم‌ترین تحقیقات انجام‌شده در این زمینه را شامل هدف مطالعه، روش تحقیق، روش گردآوری اطلاعات و نتایج اصلی نشان می‌دهد.

جدول ۲: مهم‌ترین تحقیقات انجام‌شده درباره تأثیر تیپ‌بندی فضایی دفاتر اداری بر سلامت اجتماعی کارمندان

نویسندگان (سال)	هدف مطالعه	روش تحقیق	روش گردآوری اطلاعات	نتیجه‌گیری
Ramantswana et al. (2024)	بررسی سلامت اجتماعی کارمندان در دفاتر با پلان باز	کیفی (تحلیل تماتیک)	مصاحبه‌های ساختاریافته آنلاین (۵۴ پاسخ)	پژوهش نشان داد که دفاتر باز با وجود تسهیل ارتباطات و تعاملات روزمره میان کارمندان، می‌توانند منجر به کاهش حس حریم خصوصی شوند. نویسندگان تأکید کردند که طراحی فضا باید میان تعامل اجتماعی و خلوت کاری تعادل برقرار کند تا سلامت اجتماعی پایدار حفظ شود.
Colenberg et al. (2024)	ارائه استراتژی‌های طراحی داخلی برای ارتقای سلامت اجتماعی	کیفی (تحلیل نظری)	تحلیل مدل‌های مفهومی و بررسی نمونه‌های طراحی	نتایج حاکی از آن است که چیدمان‌های داخلی با عناصر فضایی تعاملی (نظیر فضاهای نیمه‌عمومی و نقاط تجمع غیررسمی) می‌توانند روابط اجتماعی و حس تعلق کارمندان را تقویت کنند. طراحی آگاهانه فضاهای اجتماع‌پذیر از عوامل کلیدی در ارتقای سلامت اجتماعی کارمندان معرفی شد.
Öhrn et al. (2021)	ارزیابی تأثیر جابه‌جایی به دفاتر مبتنی بر فعالیت بر ارتباطات اجتماعی	ترکیبی	پرسشنامه و مصاحبه	جابه‌جایی از دفاتر سنتی به دفاتر مبتنی بر فعالیت سبب تغییر در الگوهای تعاملات اجتماعی شد؛ تعاملات خودجوش افزایش یافت اما ارتباطات عمیق‌تر نیازمند زمان و ساختار حمایتی بود. پژوهش نتیجه گرفت که طراحی مبتنی بر فعالیت باید با ملاحظات فرهنگی و سازمانی همراه شود.
Colenberg & Jylhä (2022); Colenberg et al. (2021b)	مرور نظام‌مند استراتژی‌های طراحی دفاتر سالم	کیفی (مرور نظام‌مند)	جمع‌آوری و تحلیل مطالعات پیشین	مرور نظام‌مند نشان داد که دفاتر کار سالم بر پایه سه محور طراحی می‌شوند: اجتماع‌پذیری، انعطاف فضایی و کنترل محیطی. این عناصر به‌طور مستقیم در افزایش تعاملات اجتماعی، حس حمایت متقابل و سلامت جمعی نقش دارند.
Colenberg et al. (2020, 2021a)	معرفی چارچوب نظری سلامت اجتماعی در دفاتر مبتنی بر فعالیت	کیفی (تحلیل نظری)	مرور ادبیات و مدل‌سازی مفهومی	پژوهشگران چارچوب نظری‌ای را ارائه دادند که نشان می‌دهد تیپ‌بندی فضایی دفاتر مبتنی بر فعالیت می‌تواند زمینه‌ساز شکل‌گیری تعاملات اجتماعی مؤثر، همبستگی سازمانی و حس تعلق به گروه‌های کاری باشد.
Robelski et al. (2019)	بررسی فضاهای کوورکینگ و فرصت‌های تعامل اجتماعی	ترکیبی	پرسشنامه و مصاحبه	یافته‌ها نشان دادند که فضاهای کوورکینگ نسبت به دفاتر خانگی فرصت‌های بیشتری برای تعامل اجتماعی، همکاری بین‌سازمانی و حمایت اجتماعی فراهم می‌کنند. این نوع فضاها به‌عنوان مدل موفقی از دفاتر اجتماعی‌محور معرفی شدند.
Candido et al. (2019)	بررسی دفاتر مبتنی بر فعالیت و اثر آن بر تعاملات و فرصت‌های ارتباطی	کمی	پرسشنامه و مشاهدات	نتایج بیانگر آن بود که دفاتر مبتنی بر فعالیت، آزادی عمل کارمندان در انتخاب محل کار را افزایش داده و از این طریق به رشد تعاملات رودررو و تقویت ارتباطات غیررسمی منجر می‌شوند. با این حال، حفظ تعادل میان انعطاف‌پذیری و تمرکز فردی ضروری است.
Morrison & Macky (2017)	بررسی فضاهای اشتراکی و اثرات آن بر تعاملات اجتماعی	ترکیبی	پرسشنامه و مصاحبه	مطالعه نشان داد که فضاهای اشتراکی ضمن ایجاد فرصت‌های ارتباطی، ممکن است به‌دلیل نبود کنترل شخصی و ازدحام محیطی، کیفیت تعاملات اجتماعی را کاهش دهند. طراحان باید میان باز بودن فضا و حفظ حریم کارمندان تعادل ایجاد کنند.
Danielsson & Bodin (2008)	بررسی رابطه نوع دفتر با سلامت اجتماعی	ترکیبی (کمی و کیفی)	پرسشنامه، مصاحبه	یافته‌ها نشان دادند که دفاتر ترکیبی نسبت به دفاتر باز، شاخص‌های بالاتری از سلامت اجتماعی، تمرکز کاری و رضایت محیطی دارند. کارمندان در فضاهای ترکیبی احساس حمایت، تعامل سازنده و تعلق بیشتری گزارش کردند.
Brennan et al. (2002)	بررسی تأثیر تغییر از دفاتر سنتی به دفاتر باز بر تعاملات اجتماعی	کمی (مطالعه طولی)	مشاهده میدانی و پرسشنامه	مطالعه طولی نشان داد که تغییر از دفاتر سلولی به دفاتر باز تعاملات سطحی را افزایش داد اما به کاهش ارتباطات عمیق، تمرکز و رضایت شغلی انجامید. پژوهش نتیجه گرفت که باز بودن فضا لزوماً به بهبود روابط اجتماعی منجر نمی‌شود و باید متناسب با نوع فعالیت طراحی گردد.

روش تحقیق

پژوهش حاضر با رویکرد کمی و در چارچوب پارادایم اثبات‌گرایی انجام شده است. از نظر هدف، تحقیق ماهیتی کاربردی دارد و به‌طور خاص تأثیر تیپ‌بندی فضایی دفاتر اداری را بر سلامت اجتماعی کارمندان بررسی می‌کند. این مطالعه از حیث روش تحلیل داده‌ها، توصیفی–تحلیلی و در رده تحقیقات همبستگی قرار می‌گیرد، زیرا روابط میان متغیرهای معماری و سلامت اجتماعی بر پایه داده‌های آماری گردآوری‌شده از دو دانشگاه تحلیل شده‌اند. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه کارمندان معاونت‌های آموزشی، پژوهشی و دانشجویی–فرهنگی دو دانشگاه دولتی

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]

شهر یزد (دانشگاه یزد و دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی) بود. با توجه به حجم نسبتاً محدود جامعه، گردآوری داده‌ها به روش سرشماری صورت گرفت و در نهایت ۲۰۷ پرسشنامه معتبر وارد فرایند تحلیل آماری شد. انتخاب این دو دانشگاه به دلیل شباهت‌های اقلیمی، سازمانی و ساختاری صورت گرفت تا اثر متغیرهای ناخواسته محیطی و سازمانی کاهش یابد و اعتبار درونی پژوهش تقویت شود. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: اشتغال تمام‌وقت، حداقل سه سال سابقه خدمت در واحد سازمانی فعلی و اعلام رضایت آگاهانه برای مشارکت. افرادی که این شرایط را نداشتند یا تمایلی به همکاری نداشتند، از تحلیل کنار گذاشته شدند.

برای پرهیز از ساده‌سازی عملیات اداری و لحاظ کردن تفاوت ماهوی فعالیت‌ها، هر شرکت‌کننده بر اساس نوع فعالیت غالب شغلی (مدیریتی، کارشناسی، خدماتی و مراجع‌محور) دسته‌بندی شد و تیپ فضایی وی متناسب با محل واقعی انجام کارش تعیین گردید. این رویکرد مانع از نسبت‌دادن صرف ترجیح فردی به تیپ فضا شد و تضمین می‌کند که تأثیر تیپ‌بندی بر سلامت اجتماعی در پرتو نوع فعالیت اداری نیز تحلیل شود. همچنین با توجه به تفاوت دفاتر دارای مراجع و بدون مراجع، نوع ارتباط با ارباب‌رجوع به‌عنوان یکی از متغیرهای زمینه‌ای در تحلیل آماری و مدل‌های مقایسه‌ای کنترل گردید تا اثر متفاوت دفاتری که با مخاطب بیرونی سروکار دارند از دفاتر بدون مراجعه‌کننده تفکیک شود.

ابزار گردآوری داده‌ها دو پرسشنامه بود. نخست، پرسشنامه عرصه‌بندی فضا که بر اساس مبانی نظری و پیشینه تجربی طراحی شد و ۱۰ مؤلفه را در بر داشت. در این مقاله، خرده‌مقیاس «تیپ‌بندی فضایی» این پرسشنامه به کار رفت که پنج الگوی واقعی دفاتر اداری را در بر می‌گرفت. فرایند تعیین و اعتبارسنجی «تیپ‌بندی فضایی دفاتر اداری» به‌عنوان متغیر مستقل اصلی پژوهش، به‌صورت مرحله‌به‌مرحله و با استناد به منابع علمی به شرح زیر انجام شد.

منطق نظری و مبنای تیپ‌بندی: در این پژوهش، مفهوم «تیپ‌بندی فضایی» به‌عنوان ترکیبی از تعداد کارمندان در یک فضای کاری، نوع تفکیک فیزیکی و سطح دسترسی بصری و شنیداری میان افراد تعریف شد. این تعریف بر اساس ادبیات نظری معماری اداری و مطالعات رفتار محیطی شکل گرفت. بنابراین، هدف صرفاً شمارش اتاق‌ها نبود، بلکه سنجش الگوی فضایی مؤثر بر سلامت اجتماعی و ادراک خلوت مدنظر بود.

مراحل اجرایی تعیین تیپ فضایی: فرایند طبقه‌بندی تیپ‌های فضایی به‌صورت چندمرحله‌ای انجام شد تا اعتبار و عینیت آن تضمین شود. در مرحله نخست (استخراج داده‌های اولیه)، داده‌های توصیفی از طریق دو پرسش بسته گردآوری شد: «در حال حاضر چند نفر در فضای کاری مشترک با شما حضور دارند؟» و «نوع جداسازی فیزیکی میان میزها و محدوده کاری چگونه است؟ (کاملاً بسته، نیمه‌باز با پارتیشن یا کاملاً باز)»؛ پاسخ‌ها مبنای خوداظهاری اولیه را فراهم کرد. در مرحله دوم (مشاهده میدانی مستقیم)، به‌منظور اعتبارسنجی داده‌های خوداظهاری، با هماهنگی مدیران واحدها از تمامی دفاتر منتخب بازدید حضوری شد و تعداد واقعی کاربران هر فضا، نوع و ارتفاع جداسازها (پارتیشن یا دیوار کامل)، میزان باز بودن دید و صدای محیط و الگوی استقرار میزها در پلان با چک‌لیست مشاهده ساختاریافته ثبت شد تا اطمینان حاصل شود تیپ‌بندی صرفاً ذهنی نیست. در مرحله سوم (تطبیق با اسناد معماری)، پلان‌های معماری موجود هر دفتر بررسی و با مشاهدات میدانی مقایسه شد تا در صورت وجود اختلاف (مثلاً دیوارهای موقت یا تغییر کاربری اتاق‌ها)، وضعیت واقعی مستند شود. در مرحله چهارم (تعیین نهایی تیپ فضایی)، بر پایه داده‌های سه منبع یادشده، دفاتر در پنج دسته تعریف شدند: دفاتر تک‌نفره، دونفره، سه‌نفره، سالن‌های بزرگ پارتیشن‌دار و سالن‌های بزرگ بدون پارتیشن؛ هر دفتر بر اساس اکثریت شاخص‌ها در یکی از این پنج گروه قرار گرفت.

کنترل کیفی و اعتبارسنجی طبقه‌بندی: برای تضمین دقت طبقه‌بندی، روش اعتبارسنجی بین ارزیابان[1] اجرا شد. دو کارشناس ارشد معماری مستقل که در پژوهش دخالتی نداشتند، با استفاده از چک‌لیست طراحی‌شده، فضاها را به‌صورت جداگانه طبقه‌بندی کردند. سپس میزان توافق آن‌ها با طبقه‌بندی پژوهشگر از طریق ضریب کاپای کوهن[2] محاسبه شد که برابر با ۰/۸۴ به دست آمد. بدین ترتیب، تیپ‌بندی فضایی نه‌تنها بر پایه مشاهدات واقعی، بلکه با تأیید آماری پایایی نیز همراه بوده است.

تحلیل روایی مفهومی: برای اطمینان از روایی نظری، طبقه‌بندی نهایی با منابع معتبر بین‌المللی در طراحی فضاهای اداری تطبیق داده شد (ISO, 2010; Fordham & Shaw, 2019). همچنین به دلیل تفاوت ساختارهای اداری ایران، تعریف تیپ‌ها با «راهنمای طراحی فضاهای اداری» وزارت راه و شهرسازی (Ministry of Roads and Urban Development, 2017) نیز منطبق شد تا تیپ‌بندی‌ها از نظر علمی و بومی معتبر باشند.

برای سنجش سلامت اجتماعی از پرسشنامه استاندارد سلامت اجتماعی کییز[3] (Keyes, 1998) استفاده شد. این ابزار یکی از معتبرترین مقیاس‌ها در حوزه سلامت اجتماعی است و سلامت اجتماعی را در قالب پنج بُعد اصلی می‌سنجد: انسجام اجتماعی (احساس تعلق و همبستگی با جامعه)، پذیرش اجتماعی (نگرش مثبت به دیگران و پذیرش تفاوت‌ها)، مشارکت اجتماعی (درگیر بودن در فعالیت‌های جمعی و مفید بودن برای دیگران)،

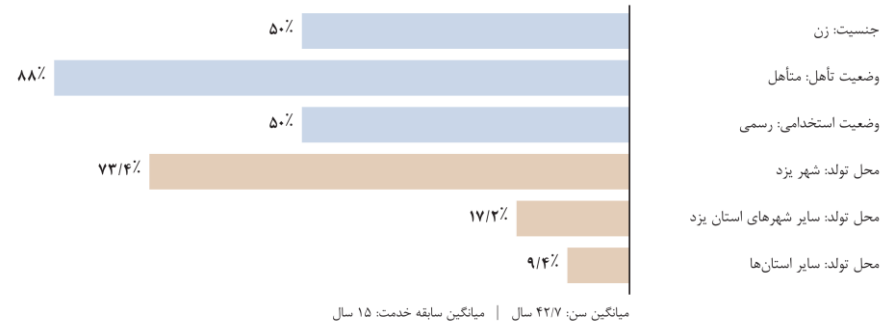
[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]

شکوفایی اجتماعی (احساس رشد و پویایی در جامعه) و همبستگی اجتماعی (درک جامعه به‌مثابه ساختاری هدفمند و رو به رشد). این ابعاد، سلامت اجتماعی را به‌صورت چندلایه و قابل سنجش نشان می‌دهند و امکان بهره‌گیری دقیق و علمی در مطالعات میدانی را فراهم می‌آورند. این پرسشنامه به دلیل جامعیت نظری و ساختاری، برخورداری از پشتوانه‌های نظری و تجربی، سازگاری با بستر فرهنگی و روایی و پایایی تأییدشده در مطالعات متعدد داخلی انتخاب شد (Babapour Kheiroddin et al., 2009; Afjeh & Sam Aram, 2010; Sharbatian, 2012; Fathi Azar, 2013; Yahyazadeh Pirsaraei & Pourat, 2014; Golmakani et al., 2019; Sharifi Darand, 2021). نسخه به‌کاررفته در این پژوهش با بومی‌سازی و بازبینی محتوایی از نسخه اصلی کییز اقتباس شده و شامل ۲۰ گویه[۴] در مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای است که پایایی آن در این پژوهش با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ تأیید شد. روایی محتوایی هر دو پرسشنامه توسط گروهی از متخصصان معماری، طراحی فضاهای اداری و روان‌شناسی اجتماعی بررسی و تأیید شد و نسخه آزمایشی آن‌ها روی ۳۰ نفر اجرا و اصلاح شد. داده‌ها پس از پاک‌سازی و حذف پرسشنامه‌های ناقص، در دو سطح تحلیل شدند.

در سطح توصیفی، شاخص‌هایی مانند میانگین، انحراف معیار و توزیع فراوانی برای تبیین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و متغیرهای اصلی به کار رفت. در سطح استنباطی، برای مقایسه میانگین متغیر سلامت اجتماعی با مقدار نظری از آزمون تی تک‌نمونه‌ای استفاده شد؛ برای بررسی تفاوت سلامت اجتماعی میان تیپ‌های مختلف فضایی، تحلیل واریانس[۵] به کار گرفته شد و برای تحلیل تفاوت‌های زوجی میان تیپ‌ها از آزمون LSD استفاده شد. تمامی تحلیل‌های آماری با نرم‌افزار SPSS[۶] انجام گرفت. در کلیه مراحل پژوهش، ملاحظات اخلاقی رعایت شد: هدف مطالعه پیش از اجرا برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد، رضایت آگاهانه آنان اخذ گردید، محرمانگی و ناشناس‌بودن پاسخ‌ها تضمین شد و داده‌ها صرفاً برای اهداف علمی و پژوهشی به کار رفت.

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش بر مبنای تحلیل داده‌های گردآوری‌شده از ۲۰۷ نفر از کارمندان دانشگاه یزد و دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در دو بخش توصیفی و استنباطی ارائه می‌شود. در گام نخست، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و حرفه‌ای پاسخ‌گویان بررسی شد. نتایج توصیفی نشان داد که ترکیب جامعه آماری از تنوع قابل توجهی برخوردار است؛ تنوعی که می‌تواند در نگرش و ادراک آنان نسبت به مؤلفه‌های معماری فضا و ابعاد سلامت اجتماعی اثرگذار باشد. از نظر جنسیت، نیمی از شرکت‌کنندگان زن بودند و از لحاظ وضعیت تأهل، حدود ۸۸ درصد متأهل گزارش شدند؛ ترکیبی که می‌تواند بازتاب‌دهنده نیاز بیشتر به ثبات محیطی و تعریف مرزهای روشن در فضاهای کاری باشد. میانگین سنی مشارکت‌کنندگان ۴۲/۷ سال و میانگین سابقه خدمت آنان ۱۵ سال برآورد شد که نشان‌دهنده تجربه حرفه‌ای قابل توجه آنان است و احتمالاً بر حساسیت نسبت به شرایط محیطی اثرگذار بوده است. از حیث تحصیلات، اکثریت دارای مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر بودند و نیمی از آنان وضعیت استخدامی رسمی داشتند؛ این امر بیانگر سطح بالای دانش و انتظارات حرفه‌ای در میان پاسخ‌گویان است. توزیع محل تولد نشان داد ۱۴۹ نفر (۷۳/۴ درصد) متولد شهر یزد، ۳۵ نفر (۱۷/۲ درصد) متولد سایر شهرهای استان و ۱۹ نفر (۹/۴ درصد) متولد استان‌های دیگر بودند. این الگوی جغرافیایی نمایانگر همگنی نسبی فرهنگی در جامعه مورد مطالعه است که می‌تواند در تحلیل نگرش به محیط کاری مؤثر باشد (تصویر ۲).



تصویر ۲: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و حرفه‌ای جامعه آماری پژوهش

به‌منظور ارزیابی وضعیت ابعاد مختلف سلامت اجتماعی در جامعه مورد بررسی، از آزمون تی تک‌نمونه‌ای با مقدار نظری ۳ استفاده شد. متغیرهای جدول ۳ از گویه‌های پرسشنامه کییز (Keyes, 1998) محاسبه شده‌اند؛ به این ترتیب که «شکوفایی اجتماعی» از میانگین گویه‌های ۱ تا ۴،

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]

«همبستگی اجتماعی» از گویه‌های ۵ تا ۷، «انسجام اجتماعی» از گویه‌های ۸ تا ۱۰، «پذیرش اجتماعی» از گویه‌های ۱۱ تا ۱۵ و «مشارکت اجتماعی» از گویه‌های ۱۶ تا ۲۰ به دست آمده است. نتایج نشان می‌دهد که میانگین دو مؤلفه «شکوفایی اجتماعی» و «انسجام اجتماعی» به‌طور معناداری بالاتر از میانگین نظری است ($p < ۰/۰۵$) که بیانگر وضعیت مطلوب این ابعاد در فضای اداری است. از سوی دیگر، میانگین مؤلفه‌های «همبستگی اجتماعی» و «مشارکت اجتماعی» به‌طور معناداری کمتر از مقدار نظری است ($p < ۰/۰۵$) که می‌تواند نشان‌دهنده چالش‌هایی در این ابعاد از سلامت اجتماعی باشد. مؤلفه «پذیرش اجتماعی» و نیز سازه کلی سلامت اجتماعی تفاوت معناداری با میانگین نظری ندارند ($p > ۰/۰۵$) که می‌توان آن را نشانه‌ای از وضعیت نسبتاً متوسط این مؤلفه‌ها تفسیر کرد (جدول ۳). این الگو نشان می‌دهد که اگرچه کارمندان از فرصت‌های رشد فردی و حرفه‌ای در محیط‌های اداری بهره‌مندند، حس تعلق و همبستگی گروهی در سطح پایین‌تری قرار دارد؛ امری که حساسیت سلامت اجتماعی به تیپ‌بندی فضایی را آشکارتر می‌سازد.

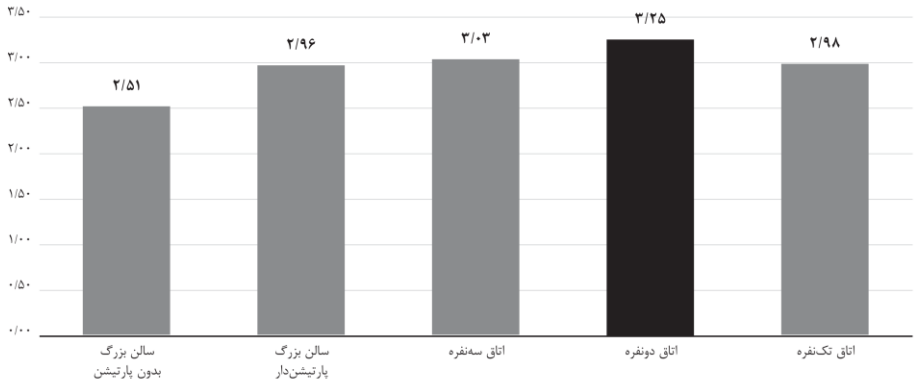
جدول ۳: نتایج آزمون تی تک‌نمونه‌ای برای سنجش وضعیت سلامت اجتماعی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	t	سطح معناداری
شکوفایی اجتماعی	۳/۱۸	۰/۷۷۵	۳/۲۵۳	۰/۰۰۱
همبستگی اجتماعی	۲/۸۸	۰/۸۴۰	۱/۹۸۵–	۰/۰۴۸
انسجام اجتماعی	۳/۷۴	۱/۰۵۳	۱۰/۰۹۵	۰/۰۰۱
پذیرش اجتماعی	۳/۰۷	۰/۷۳۱	۱/۴۰۷	۰/۱۶۱
مشارکت اجتماعی	۲/۵۶	۰/۷۵۶	۸/۲۹۱–	۰/۰۰۱
سلامت اجتماعی	۳/۰۴	۰/۶۲۷	۰/۸۴۵	۰/۳۹۹

در بخش استنباطی، با توجه به وجود پنج گروه مستقل و سطح سنجش کمی متغیر سلامت اجتماعی، از آزمون تحلیل واریانس استفاده شد. نتایج این آزمون، مطابق با جدول ۴ و تصویر ۳، نشان داد که میانگین سلامت اجتماعی در تیپ‌های فضایی مختلف دفاتر تفاوت معناداری دارد ($F = ۲/۸۰$، $p = ۰/۰۲۷$). بر اساس داده‌ها، دفاتر دونفره بالاترین میانگین سلامت اجتماعی (۳/۲۵ ± ۰/۴۰) را به خود اختصاص دادند. پس از آن، دفاتر سه‌نفره با میانگین ۳/۰۳ و دفاتر تک‌نفره با میانگین ۲/۹۸ قرار گرفتند. پایین‌ترین مقادیر مربوط به سالن‌های بزرگ با بیش از سه نفر بود؛ به‌گونه‌ای که میانگین در حالت پارتیشن‌دار ۲/۹۶ و در حالت بدون پارتیشن ۲/۵۱ گزارش شد.

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه سلامت اجتماعی برحسب تیپ‌بندی دفاتر کاری

تیپ فضایی	میانگین ± انحراف معیار	F	سطح معناداری
اتاق تک‌نفره	۲/۹۸ ± ۰/۸۸	۲/۸۰۰	۰/۰۲۷
اتاق دونفره	۳/۲۵ ± ۰/۴۰		
اتاق سه‌نفره	۳/۰۳ ± ۰/۲۶		
سالن بزرگ (بیش از ۳ نفر) پارتیشن‌دار	۲/۹۶ ± ۰/۵۸		
سالن بزرگ (بیش از ۳ نفر) بدون پارتیشن	۲/۵۱ ± ۰/۷۴		



تصویر ۳: مقایسه میانگین سلامت اجتماعی برحسب تیپ‌بندی دفاتر کار

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]

آزمون تعقیبی LSD (جدول ۵) تأیید کرد که میانگین سلامت اجتماعی در دفاتر تک‌نفره به‌طور معناداری کمتر از دفاتر دونفره است ($p < ۰/۰۵$). همچنین میانگین سلامت اجتماعی دفاتر دونفره به‌طور معناداری بیشتر از هر دو گروه سالن‌های بزرگ، یعنی سالن‌های بدون پارتیشن و سالن‌های پارتیشن‌دار، است ($p < ۰/۰۵$)، ولی تفاوت میان سایر گروه‌ها معنادار نیست ($p < ۰/۰۵$). بنابراین، در پاسخ به پرسش نخست پژوهش مبنی بر وجود تفاوت در سلامت اجتماعی میان تیپ‌های فضایی دفاتر، نتایج تحلیل واریانس نشان داد که اختلاف میانگین سلامت اجتماعی در تیپ‌های مختلف معنادار است و آزمون تعقیبی مشخص کرد که دفاتر دونفره به‌طور معناداری میانگین بالاتری از سلامت اجتماعی نسبت به دفاتر تک‌نفره و سالن‌های بزرگ دارند.

جدول ۵: نتایج آزمون تعقیبی LSD برای مقایسه زوجی میانگین سلامت اجتماعی برحسب تیپ‌بندی دفاتر کاری

تیپ فضایی (I)	تیپ فضایی (J)	اختلاف میانگین (I–J)	سطح معناداری
اتاق تک‌نفره	اتاق دونفره	۰/۲۶۹–	**۰/۰۲۱**
اتاق تک‌نفره	اتاق سه‌نفره	۰/۰۴۴–	۰/۷۳۷
اتاق تک‌نفره	سالن بزرگ پارتیشن‌دار	۰/۰۱۷	۰/۸۸۰
اتاق تک‌نفره	سالن بزرگ بدون پارتیشن	۰/۴۷۱	۰/۱۰۳
اتاق دونفره	اتاق سه‌نفره	۰/۲۲۵	۰/۰۹۹
اتاق دونفره	سالن بزرگ پارتیشن‌دار	۰/۲۸۷	**۰/۰۱۸**
اتاق دونفره	سالن بزرگ بدون پارتیشن	۰/۷۴۰	**۰/۰۱۱**
اتاق سه‌نفره	سالن بزرگ پارتیشن‌دار	۰/۰۶۲	۰/۶۵۰
اتاق سه‌نفره	سالن بزرگ بدون پارتیشن	۰/۵۱۵	۰/۰۸۴
سالن بزرگ بدون پارتیشن	سالن بزرگ پارتیشن‌دار	۰/۴۵۳–	۰/۱۱۹

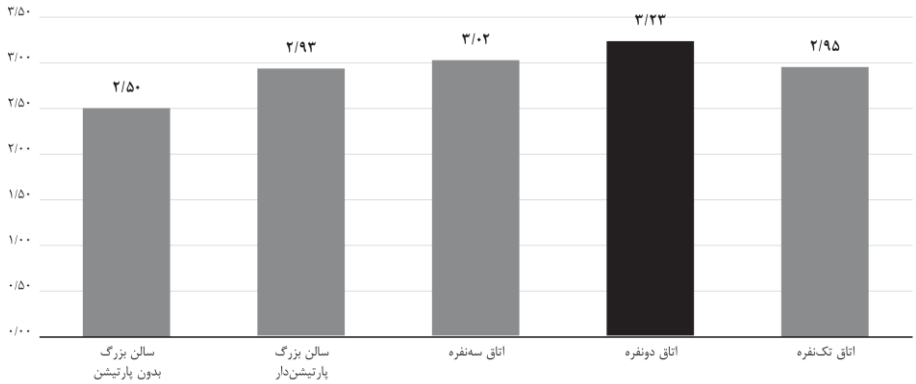
به‌منظور اطمینان از اینکه تفاوت‌های مشاهده‌شده در سلامت اجتماعی کارمندان ناشی از نوع تیپ فضایی دفاتر بوده و از عوامل جمعیت‌شناختی و شغلی تأثیر نپذیرفته است، از تحلیل کوواریانس[۷] استفاده شد. هدف از این تحلیل، جداسازی اثر خالص تیپ فضایی و کنترل آماری متغیرهای مزاحم احتمالی بود. در این مدل، متغیر وابسته نمره سلامت اجتماعی کارمندان و متغیر مستقل اصلی نوع تیپ فضایی دفاتر بود. همچنین سه متغیر «سن»، «سابقه خدمت» و «نوع وظیفه شغلی» به‌عنوان متغیرهای همراه[۸] وارد مدل شدند. پیش از اجرای مدل، مفروضات تحلیل کوواریانس شامل نرمال بودن توزیع داده‌ها، همگنی واریانس‌ها و برابری شیب‌های رگرسیونی آزمون شد و نتایج آزمون لون[۹] حاکی از برقراری مفروضات بود ($p = ۰/۲۱۴$). نتایج تحلیل کوواریانس در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶: نتایج تحلیل کوواریانس برای کنترل اثر متغیرهای جمعیت‌شناختی بر سلامت اجتماعی کارمندان

منبع تغییر	مجموع مجذورات	df	F	سطح معناداری	اندازه اثر (η^2)
تیپ‌بندی فضایی	۴/۳۲۱	۴	۲/۶۱	۰/۰۳۷	۰/۰۴۱
سن	۰/۸۵۱	۱	۰/۹۲	۰/۳۳۱	–
سابقه خدمت	۱/۳۲۲	۱	۱/۴۴	۰/۲۳۴	–
نوع وظیفه شغلی	۱/۰۷۶	۱	۱/۱۶	۰/۲۸۰	–
خطای درون‌گروهی	۱۳۵/۲۴۷	۱۵۳	–	–	–

نتایج نشان می‌دهد که حتی پس از کنترل هم‌زمان متغیرهای سن، سابقه خدمت و نوع وظیفه شغلی، اثر تیپ‌بندی فضایی بر سلامت اجتماعی کارمندان همچنان معنادار است ($F = ۲/۶۱$، $p < ۰/۰۵$). به بیان دیگر، تفاوت میانگین سلامت اجتماعی میان تیپ‌های مختلف فضا ناشی از ویژگی خود فضاست، نه تفاوت‌های فردی و شغلی کارمندان. میانگین‌های تعدیل‌شده سلامت اجتماعی در تیپ‌های مختلف فضایی در تصویر ۴ ارائه شده است.

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]



تصویر ۴: میانگین تعدیل‌شده سلامت اجتماعی برحسب تیپ‌بندی فضایی (پس از کنترل متغیرهای جمعیت‌شناختی)

نتایج تصویر ۴ نشان می‌دهد که دفاتر دونفره حتی پس از کنترل اثر سن، سابقه و نوع وظیفه، بالاترین سطح سلامت اجتماعی تعدیل‌شده را دارند (۳/۲۳)؛ پس از آن دفاتر سه‌نفره (۳/۰۲)، تک‌نفره (۲/۹۵)، سالن‌های پارتیشن‌دار (۲/۹۳) و سالن‌های بدون پارتیشن (۲/۵۰) قرار دارند. این یافته نشان می‌دهد که الگوی فضایی دفاتر به‌تنهایی می‌تواند میزان تعامل اجتماعی، حس تعلق و رضایت فردی را تحت تأثیر قرار دهد. بر اساس این تحلیل، حدود ۴ درصد از کل واریانس سلامت اجتماعی به‌صورت مستقیم توسط نوع تیپ فضایی تبیین می‌شود ($\eta^2 =$ ۰/۰۴۱). با توجه به پیچیدگی رفتار انسانی در محیط‌های کاری، این میزان اثر از نظر اجتماعی و رفتاری قابل توجه است. در نتیجه، یافته‌های تحلیل کوواریانس تأیید می‌کند که تأثیر تیپ‌بندی فضایی دفاتر بر سلامت اجتماعی کارمندان مستقل از متغیرهای فردی و شغلی است و از پایداری آماری برخوردار است؛ نتیجه‌ای که اعتبار درونی پژوهش را افزایش می‌دهد.

در گام بعد، برای تبیین سازوکار این اثر، تحلیل میانجی‌گری انجام شد. در این تحلیل، تیپ‌بندی فضایی دفاتر به‌عنوان متغیر مستقل، سلامت اجتماعی کلی به‌عنوان متغیر وابسته و دو شاخص «تعامل اجتماعی ادراک‌شده» و «احساس خلوت و حریم شخصی» به‌عنوان متغیرهای میانجی در نظر گرفته شدند. این دو شاخص بر اساس دو گویه پرسشنامه محقق‌ساخته انتخاب شدند: «در محیط کاری خود به‌راحتی می‌توانم با همکاران تعامل و تبادل نظر داشته باشم» و «در محیط کاری خود احساس می‌کنم خلوت و تمرکز کافی دارم». برای آزمون روابط میان متغیرها از رگرسیون سلسله‌مراتبی و آزمون سوبل[۱۰] استفاده شد. نتایج نشان داد که تیپ‌بندی فضایی اثر مستقیم معناداری بر سلامت اجتماعی دارد ($\beta =$ ۰/۲۹، $p <$ ۰/۰۱)؛ تیپ‌بندی فضایی به‌طور مثبت با تعامل اجتماعی ($\beta =$ ۰/۳۴، $p <$ ۰/۰۱) و به‌طور منفی با احساس خلوت بیش از حد ($\beta =$ −۰/۳۱، $p <$ ۰/۰۵) مرتبط است؛ و در مدل میانجی‌گری هم‌زمان، اثر مستقیم تیپ‌بندی فضایی بر سلامت اجتماعی کاهش یافت ($\beta =$ ۰/۱۷، $p <$ ۰/۰۵) و هر دو متغیر میانجی اثر معناداری داشتند. آزمون سوبل نیز تأیید کرد که اثر غیرمستقیم از طریق مسیر ترکیبی «تعامل–خلوت» در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنادار است ($Z =$ ۲/۴۲، $p =$ ۰/۰۱۶).

به این ترتیب، یافته‌ها نشان دادند که رابطه میان تیپ‌بندی فضایی دفاتر و سلامت اجتماعی به‌صورت جزئی از طریق تعادل میان تعامل اجتماعی و احساس خلوت ادراک‌شده میانجی‌گری می‌شود. دفاتر دونفره بیشترین نمره تعادل را در این دو بُعد داشتند و همین امر می‌تواند علت سطح بالاتر سلامت اجتماعی در این الگو باشد. جدول ۷ خلاصه نتایج تحلیل میانجی‌گری را نشان می‌دهد.

جدول ۷: نتایج تحلیل میانجی‌گری برای بررسی نقش تعامل اجتماعی و احساس حریم خصوصی

مسیر	ضریب β	سطح معناداری (p)
تیپ فضایی ← سلامت اجتماعی	۰/۲۹	۰/۰۰۱
تیپ فضایی ← تعامل اجتماعی	۰/۳۴	۰/۰۰۱
تیپ فضایی ← احساس خلوت	−۰/۳۱	۰/۰۲۲
تعامل اجتماعی ← سلامت اجتماعی	۰/۲۸	۰/۰۰۴
احساس خلوت ← سلامت اجتماعی	۰/۲۱	۰/۰۱۸
اثر غیرمستقیم (سوبل)	–	۰/۰۱۶

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که تیپ‌بندی فضایی دفاتر اداری تأثیری معنادار و قابل توجه بر سلامت اجتماعی کارمندان دارد و میانگین سلامت اجتماعی در میان انواع تیپ‌های فضایی تفاوت چشمگیری نشان می‌دهد. تحلیل‌های آماری بیانگر آن بود که دفاتر دونفره بالاترین سطح سلامت اجتماعی را فراهم کرده‌اند و پس از آن دفاتر سه‌نفره و تک‌نفره قرار گرفته‌اند، در حالی که سالن‌های بزرگ، چه پارتیشن‌دار و چه بدون پارتیشن، کمترین میزان سلامت اجتماعی را داشته‌اند. افزون بر این، تحلیل میانجی‌گری نشان داد که این برتری تا حدی از طریق ایجاد تعادل میان تعامل اجتماعی و احساس خلوت ادراک‌شده میانجی‌گری می‌شود که مؤید استدلال نظری مقاله است. بررسی نقش متغیرهای جمعیت‌شناختی نیز نشان داد که سابقه خدمت و نوع وضعیت استخدام با برخی ابعاد سلامت اجتماعی رابطه معناداری دارند؛ به‌طور مشخص، کارمندان با سابقه طولانی‌تر سطوح بالاتری از انسجام و همبستگی اجتماعی را تجربه می‌کنند، در حالی که کارمندان با وضعیت استخدام غیررسمی احساس تعلق و امنیت اجتماعی پایین‌تری را گزارش کرده‌اند. بنابراین، داده‌های جمعیت‌شناختی صرفاً جنبه توصیفی ندارند و در تبیین چرایی تفاوت ادراک افراد در تیپ‌های فضایی اداری نقش تحلیلی ایفا می‌کنند.

این یافته نشان می‌دهد که اثر تیپ‌بندی فضایی زمانی بهتر درک می‌شود که در نسبت با زمینه فردی و شغلی کارمندان تحلیل شود. یافته‌های پژوهش را می‌توان در پرتو شواهد نظری و تجربی ادبیات بین‌المللی تفسیر کرد. برای نمونه، برنان و همکاران (Brennan et al., 2002) نشان دادند که انتقال از دفاتر سنتی به دفاتر باز، اگرچه با هدف افزایش تعامل اجتماعی انجام شد، پیامدهای پیچیده‌ای داشت و همواره به ارتقای ارتباطات منجر نشد. نتایج این پژوهش نیز همسو با آن مطالعه نشان می‌دهد که سالن‌های بزرگ، به‌رغم تراکم بالای افراد، به دلیل فقدان مرزهای فضایی و مزاحمت‌های ادراکی نتوانسته‌اند تعاملات معنادار و سازنده ایجاد کنند و در نتیجه سلامت اجتماعی را کاهش داده‌اند.

یکی از نکات قابل توجه در نتایج آماری آن است که میانگین سلامت اجتماعی در دفاتر تک‌نفره و سالن‌های پارتیشن‌دار بسیار نزدیک است و آزمون مقایسه زوجی، تفاوت میان آن دو را معنادار نشان نمی‌دهد. این شباهت را می‌توان به دو عامل نسبت داد: نخست، شباهت کارکردی این دو نوع فضا در محدود کردن تعاملات مستقیم و حفظ حریم شخصی؛ و دوم، پراکندگی پاسخ‌ها درون هر گروه که واریانسی بیشتر از تفاوت میان‌گروهی ایجاد کرده است. هرچند دفاتر تک‌نفره و سالن‌های بزرگ پارتیشن‌دار در ظاهر از نظر مقیاس و تراکم متفاوت‌اند، هر دو در عمل شرایطی مشابه از نظر تعامل اجتماعی ایجاد می‌کنند. در دفاتر تک‌نفره، جدایی کالبدی کامل موجب انزوای ارتباطی می‌شود، در حالی که در سالن‌های پارتیشن‌دار، موانع بصری و صوتی ناشی از جداسازها، تعاملات خودجوش و مواجهه‌های چهره‌به‌چهره را به‌شدت کاهش می‌دهد. از دیدگاه نظریه حریم شخصی آلتمن (Altman, 1975) و مدل «تعادل تعامل–خلوت»[11]، فضاهایی که سطح بالایی از خلوت بدون فرصت کافی برای تعامل ایجاد می‌کنند، در معرض پدیده «خلوت بیش از حد» قرار می‌گیرند؛ وضعیتی که به تضعیف پیوندهای اجتماعی، کاهش حمایت متقابل و افت حس تعلق منجر می‌شود. پژوهش‌های برنان و همکاران (Brennan et al., 2002) و دانیلسون و بودن (Danielsson & Bodin, 2008) نیز نشان داده‌اند که پارتیشن‌های بلند در دفاتر باز، به‌رغم افزایش نظم بصری، می‌توانند همانند دفاتر بسته موجب جدایی روان‌شناختی کارمندان شوند. بر این اساس، می‌توان نتیجه گرفت که این دو تیپ فضایی، به‌رغم تفاوت ظاهری، از نظر کارکرد اجتماعی مشابه‌اند، زیرا هر دو تماس‌های اجتماعی را محدود می‌کنند و تمرکز فردی را بر تعامل جمعی ترجیح می‌دهند. در مقابل، دفاتر دونفره به‌دلیل فراهم کردن تعادل میان تعامل اجتماعی و خلوت کاری، تفاوت معناداری در سطح سلامت اجتماعی نشان داده‌اند و به‌عنوان بهینه‌ترین الگو از نظر توازن میان ارتباط و تمرکز شناخته می‌شوند.

همچنین یافته‌های کندیدو و همکاران (Candido et al., 2019) درباره ارتقای تعاملات در دفاتر مبتنی بر فعالیت با نتایج حاضر همخوانی دارد؛ چرا که در این مطالعه نیز ابعاد انسجام و شکوفایی اجتماعی در دفاتر دونفره و سه‌نفره بیش از سایر الگوها تقویت شدند. افزون بر این، یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج دانیلسون و بودن (Danielsson & Bodin, 2008) و کولنبورگ و همکاران (Colenberg et al., 2021a) همسوست که بر اهمیت تیپ‌بندی فضایی در تقویت همبستگی سازمانی و انسجام اجتماعی تأکید کرده‌اند. این پژوهش با افزودن شواهدی از بستر ایران توانست بخشی از خلأ موجود در ادبیات جهانی را پوشش دهد، زیرا بخش عمده تحقیقات پیشین در کشورهای غربی انجام شده و داده‌های بومی اندکی در این حوزه موجود است.

از منظر نظری، این یافته‌ها در چارچوب نظریه‌های تعامل اجتماعی و نظریه حریم فردی قابل تبیین است. بر اساس این دیدگاه‌ها، فضاهایی که بتوانند تعادلی بهینه میان فرصت تعامل و امکان حفظ حریم خصوصی ایجاد کنند، زمینه‌ساز روابط اجتماعی سالم‌تر و پایدارتر خواهند بود. دفاتر دونفره نمونه بارز این تعادل‌اند: حضور یک همکار در کنار فرد، امکان تبادل روزانه ایده‌ها و شکل‌گیری حمایت اجتماعی را فراهم می‌کند و در عین حال از ازدحام و حواس‌پرتی جلوگیری می‌کند. این وضعیت به‌ویژه در محیط‌های دانشگاهی که نیازمند تعاملات علمی و اداری مستمر

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]

هستند، اهمیت بیشتری دارد. یافته‌ها همچنین نشان داد که دفاتر تک‌نفره اگرچه استقلال و خلوت بیشتری ایجاد می‌کنند، با محدود کردن فرصت تعاملات اجتماعی می‌توانند به انزوای حرفه‌ای و گسست روابط کاری منجر شوند. این نتیجه با یافته‌های موریسون و مکی (Morrison & Macky, 2017) هم‌راستاست که در بررسی فضاهای اشتراکی به تهدید سلامت اجتماعی ناشی از فقدان کنترل بر تعامل اشاره کرده‌اند. در دفاتر سه‌نفره نیز سطح سلامت اجتماعی نسبتاً مطلوب گزارش شد، هرچند نسبت به دفاتر دونفره اندکی کمتر بود؛ امری که احتمالاً ناشی از افزایش تراکم و پیچیدگی روابط در گروه‌های کوچک چندنفره است که می‌تواند مزاحمت‌های ادراکی را افزایش دهد.

یکی از نکات کلیدی در یافته‌های پژوهش، تأیید ناکارآمدی سالن‌های بزرگ، چه در حالت پارتیشن‌دار و چه بدون پارتیشن، بود. داده‌ها نشان داد حتی پارتیشن‌بندی نیمه‌قد نیز نتوانسته است مشکل نبود مرزهای فضایی را حل کند و سلامت اجتماعی را ارتقا دهد. این نتیجه با پژوهش اوهرن و همکاران (Öhrn et al., 2021) نیز همسوست که بیان کرده‌اند طراحی دفاتر مبتنی بر فعالیت و امکان انتخاب آزادانه محل کار می‌تواند تعاملات اجتماعی را بهبود بخشد، اما سازمان‌دهی صلب و سنتی سالن‌های باز اغلب اثر معکوس دارد. از منظر کاربردی، یافته‌های این پژوهش برای مدیران سازمان‌ها و طراحان محیط‌های اداری حائز اهمیت است. نخست آنکه انتخاب تیپ فضایی تنها یک تصمیم کالبدی نیست، بلکه اقدامی راهبردی در حوزه منابع انسانی به شمار می‌رود؛ سازمان‌هایی که در پی ارتقای سرمایه اجتماعی، افزایش بهره‌وری و بهبود جوّ سازمانی هستند، باید در طراحی فضاهای اداری به دفاتر دونفره و در نهایت سه‌نفره توجه کنند. دوم آنکه گرایش رایج به طراحی دفاتر باز به‌منظور صرفه‌جویی اقتصادی یا تقویت تعامل، ممکن است پیامدهای منفی بر سلامت اجتماعی داشته باشد، مگر آنکه با مداخلات طراحی هوشمندانه، مانند پارتیشن‌های مناسب یا فضاهای نیمه‌خصوصی، همراه شود. یافته‌ها همچنین نشان می‌دهد که زمینه‌های فرهنگی و سازمانی باید در طراحی دفاتر مورد توجه قرار گیرد. جامعه آماری پژوهش شامل کارمندان دو دانشگاه در یزد با همگنی نسبی فرهنگی بود که موجب شد نقش تیپ‌بندی فضایی برجسته‌تر آشکار شود؛ بر این اساس می‌توان استدلال کرد که اثر تیپ‌بندی فضایی بر سلامت اجتماعی نه‌تنها در محیط‌های دانشگاهی، بلکه در سایر سازمان‌ها نیز اهمیت دارد، به‌ویژه در جوامعی که ارزش‌های جمع‌گرایی و تعامل اجتماعی پررنگ است.

با وجود نقاط قوت، این پژوهش محدودیت‌هایی نیز دارد. نخست آنکه جامعه آماری تنها به دو دانشگاه در یزد محدود شد و تعمیم نتایج به سایر سازمان‌ها باید با احتیاط صورت گیرد. دوم آنکه داده‌ها بر اساس پرسشنامه‌های خودگزارشی گردآوری شدند و ترکیب این روش با مشاهدات میدانی یا مصاحبه‌های کیفی می‌تواند دقت تحلیل را افزایش دهد. سوم آنکه تعامل اجتماعی و حریم خصوصی در تحلیل میانجی‌گری تنها با یک گویه سنجیده شدند؛ پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی سنجه‌های چندگویه‌ای و اختصاصی برای این دو مفهوم طراحی و به کار گرفته شود تا امکان آزمون دقیق‌تر این فرضیه فراهم گردد.

در جمع‌بندی، این پژوهش با هدف بررسی تأثیر تیپ‌بندی فضایی دفاتر اداری بر سلامت اجتماعی کارمندان، شواهد روشنی از اهمیت این متغیر معماری در ارتقای کیفیت تجربه اجتماعی کارمندان ارائه داده است. نتایج نشان داد که تیپ‌بندی فضایی به‌عنوان بخشی از عرصه‌بندی کالبدی، نقشی مستقیم و معنادار در سلامت اجتماعی ایفا می‌کند. دفاتر دونفره به‌عنوان مناسب‌ترین الگو معرفی شدند، زیرا تعادلی میان فرصت تعامل و حفظ حریم خصوصی ایجاد می‌کنند؛ دفاتر سه‌نفره و تک‌نفره در رتبه‌های بعدی قرار گرفتند و سالن‌های بزرگ نامطلوب‌ترین وضعیت را داشتند. بنابراین، انتخاب تیپ فضایی نه‌تنها یک تصمیم طراحی، بلکه راهبردی مدیریتی در جهت ارتقای سرمایه انسانی و اجتماعی سازمان‌ها به شمار می‌رود. پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها در برنامه‌ریزی فضایی خود از تراکم بالای سالن‌های باز پرهیز کنند و الگوهای کوچک‌مقیاس، به‌ویژه دفاتر دونفره، را به‌منظور تقویت سلامت اجتماعی و انسجام سازمانی برگزینند. این پژوهش همچنین با تمرکز بر سلامت اجتماعی به‌عنوان بُعدی کمتر مطالعه‌شده، پیوندی میان طراحی معماری و علوم اجتماعی برقرار کرده است؛ با این حال، انجام پژوهش‌های تکمیلی در سازمان‌های متنوع‌تر، استفاده از روش‌های ترکیبی و مطالعات طولی همچنان ضروری است. در نهایت، می‌توان نتیجه گرفت که سلامت اجتماعی کارمندان نه‌تنها به سیاست‌ها و روابط انسانی در سازمان‌ها، بلکه به‌طور بنیادین به انتخاب‌های طراحی و تیپ‌بندی فضایی دفاتر وابسته است؛ انتخابی که اگر آگاهانه انجام شود، می‌تواند کیفیت زندگی کاری و پایداری سرمایه انسانی را به‌طور معناداری ارتقا دهد.

ملاحظات اخلاقی: پیش از اجرای مطالعه، رضایت آگاهانه از تمامی شرکت‌کنندگان اخذ و محرمانگی کامل داده‌ها تضمین شد. کلیه مراحل پژوهش با تأیید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و بر اساس دستورالعمل‌های اخلاق در پژوهش‌های انسانی انجام گرفت (کد اخلاق: IR.SSU.REC.1403.165).

تعارض منافع و حمایت مالی: نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تعارض منافعی در این مقاله وجود ندارد و پژوهش از سوی هیچ سازمانی مورد حمایت مالی قرار نگرفته است.

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]

مشارکت نویسندگان: مهدیه برخورداری فیروزآبادی: ایده‌پردازی و طراحی مطالعه، گردآوری داده‌ها، تحلیل و تفسیر داده‌ها و نگارش مقاله؛ ساناز رهروی پوده: راهنمایی و نظارت علمی بر کل مراحل پژوهش، تدوین روش‌شناسی، تحلیل و تفسیر نتایج، بازبینی انتقادی و ویرایش نهایی مقاله؛ سیده مرضیه طبائیان: همکاری در روش‌شناسی، تحلیل داده‌ها، مرور پیشینه پژوهش و ویرایش محتوایی مقاله؛ سید علیرضا افشانی: تدوین چارچوب نظری، تفسیر جنبه‌های جامعه‌شناختی پژوهش و اعتبارسنجی ابزار و داده‌ها. همه نویسندگان نسخه نهایی مقاله را تأیید کرده‌اند.

پی‌نوشت

۱. Inter-rater Reliability
۲. Cohen’s Kappa
۳. Keyes Social Well-being Scale
۴. Item
۵. Analysis of Variance (ANOVA)
۶. Statistical Package for the Social Sciences
۷. Analysis of Covariance (ANCOVA)
۸. Covariates
۹. Levene’s Test
۱۰. Sobel Test
۱۱. Privacy–Interaction Balance

منابع

- Afjeh, S. A. A., & Sam Aram, M. (2010). The effect of social health on job satisfaction (Case study: Employees of Iran Khodro Leasing Company). *Social Development & Welfare Planning, 1*(3), 1–30. (In Persian) URL: https://qjsd.atu.ac.ir/article_3680.html
- Alexander, C. (2009). *A pattern language* (F. Hosseini, Trans.). Tehran: Mehrazan. (In Persian)
- Allen, T. J., & Henn, G. (2007). *The organization and architecture of innovation: Managing the flow of technology*. Burlington, MA: Butterworth-Heinemann.
- Altman, I. (1975). *The environment and social behavior: Privacy, personal space, territory, and crowding*. Monterey, CA: Brooks/Cole.
- Arezi, M., Hejazi, S. N., & Hashemianfar, S. A. (2021). The relationship between social health and work conscience of Tehran councilors.
- Ayoko, O. B., & Ashkanasy, N. M. (2019). Introduction: Organizational behaviour and the physical environment. In O. B. Ayoko & N. M. Ashkanasy (Eds.), *Organizational behaviour and the physical environment* (pp. 3–12). London: Routledge.
- Babapour Kheiroddin, J., Toosi, F., & Hekmati, I. (2009). Study of determinant factors role of students’ social well-being. *Journal of Modern Psychological Researches, 4*(16), 1–19. (In Persian) URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_4311.html
- Barkhordari Firouzabadi, M., Rahravi Poodeh, S., Tabaeian, S. M., & Afshani, S. A. (2024a). Systematic review of environmental components affecting social health. *Urban Design Discourse: A Review of Contemporary Literatures and Theories, 6*(1), 75–87. (In Persian) URL: https://udd.modares.ac.ir/article-40-77485-en.html
- Barkhordari Firouzabadi, M., Rahravi Poodeh, S., Tabaeian, S. M., & Afshani, S. A. (2024b). Recognition of effective factors on social health in Iran (Systematic review of Persian research from 2019 to 2024). *Management Strategies in Health System, 9*(3), 212–233. (In Persian)
- Barkhordari Firouzabadi, M., Rahravi Poodeh, S., Tabaeian, S. M., & Afshani, S. A. (2025). Architecture and urban design for social health: A two-decade global systematic review. *Journal of Community Health Research, 14*(1), 205–221. URL: https://jhr.ssu.ac.ir/article-1-1154-en.html

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]

- Berkman, L. F., Kawachi, I., & Glymour, M. M. (2014). *Social epidemiology* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.
- Blanco-González, A., Cachón-Rodríguez, G., Prado-Román, C., & Del-Castillo-Feito, C. (2022). How sustainable human resources management helps in the evaluation and planning of employee loyalty and retention: Can social capital make a difference? *Evaluation and Program Planning, 95*, 102171. DOI: https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2022.102171
- Brennan, A., Chugh, J. S., & Kline, T. (2002). Traditional versus open office design: A longitudinal field study. *Environment and Behavior, 34*(3), 279–299. DOI: https://doi.org/10.1177/0013916502034003001
- Candido, C., Thomas, L., Haddad, S., Zhang, F., Mackey, M., & Ye, W. (2019). Designing activity-based workspaces: Satisfaction, productivity and physical activity. *Building Research & Information, 47*(3), 275–289. DOI: https://doi.org/10.1080/09613218.2018.1476372
- Carmeli, A. (2009). Positive work relationships, vitality, and job performance. In C. E. J. Härtel, N. M. Ashkanasy & W. J. Zerbe (Eds.), *Emotions in groups, organizations and cultures* (pp. 45–71). Bingley: Emerald Group Publishing.
- Colenberg, S., & Jylhä, T. (2022). Identifying interior design strategies for healthy workplaces: A literature review. *Journal of Corporate Real Estate, 24*(3), 173–189. DOI: https://doi.org/10.1108/JCRE-12-2020-0068
- Colenberg, S., Appel-Meulenbroek, R., Romero Herrera, N., & Keyson, D. (2021a). Conceptualizing social well-being in activity-based offices. *Journal of Managerial Psychology, 36*(4), 327–343. DOI: https://doi.org/10.1108/JMP-09-2019-0529
- Colenberg, S., Appel-Meulenbroek, R., Romero Herrera, N., & Keyson, D. (2024). Interior designers' strategies for creating social office space. *Ergonomics, 67*(7), 995–1007. DOI: https://doi.org/10.1080/00140139.2023.2270788
- Colenberg, S., Jylhä, T., & Arkesteijn, M. (2021b). The relationship between interior office space and employee health and well-being: A literature review. *Building Research & Information, 49*(3), 352–366. DOI: https://doi.org/10.1080/09613218.2019.1710098
- Colenberg, S., Romero Herrera, N., & Keyson, D. (2020). Workplace design for social well-being: A conceptual model and research strategy. In *Proceedings of the Transdisciplinary Workplace Research Conference (TWR 2020)*. Frankfurt am Main.
- Danielsson, C. B., & Bodin, L. (2008). Office type in relation to health, well-being, and job satisfaction among employees. *Environment and Behavior, 40*(5), 636–668. DOI: https://doi.org/10.1177/0013916507307459
- Duffy, F. (1992). *The changing workplace*. London: Phaidon Press.
- Duffy, F. (1997). *The new office*. London: Conran Octopus.
- Fathi Azar, M. (2013). Measuring social health: Validity and reliability of the Keyes model questionnaire. *Journal of Psychology and Behavioral Sciences, 18*, 45–60. (In Persian)
- Fordham, P., & Shaw, W. (2019). The British Council. In *Culture, education and the state* (pp. 24–39). London: Routledge.
- Golmakani, M., Rezaei, A., & Mousavi, N. (2019). Validity and reliability of a social health measurement instrument in psychometric research. *Applied Psychological Research, 2*, 123–138. (In Persian)
- Hillier, B., & Penn, A. (1991). Visible colleges: Structure and randomness in the place of discovery. *Science in Context, 4*(1), 23–49. DOI: https://doi.org/10.1017/S0269889700000156
- ISO. (2010). *ISO 9241-210:2010 Ergonomics of human-system interaction – Part 210: Human-centred design for interactive systems*. Geneva: International Organization for Standardization.

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]

- Jafari, A. (2010). The thoughts of Pierre Bourdieu. *Sociological Studies, 17*(7), 25–48. (In Persian)
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly, 61*(2), 121–140. DOI: https://doi.org/10.2307/2787065
- Keyes, C. L. M., & Shapiro, A. D. (2004). Social well-being in the United States: A descriptive epidemiology. In O. G. Brim, C. D. Ryff & R. C. Kessler (Eds.), *How healthy are we? A national study of well-being at midlife* (pp. 350–372). Chicago: University of Chicago Press.
- Land, K. C., Michalos, A. C., & Sirgy, M. J. (2011). *Handbook of social indicators and quality of life research*. Dordrecht: Springer.
- Luo, J., Idzikowski, I., & Abou Zaki, A. (2023). Impact of WELL Building Standard v2 on the office building energy performance.
- Ministry of Roads and Urban Development. (2017). *Design guide for office spaces*. Tehran: Ministry of Roads and Urban Development. (In Persian)
- Morrison, R. L., & Macky, K. A. (2017). The demands and resources arising from shared office spaces. *Applied Ergonomics, 60*, 103–115. DOI: https://doi.org/10.1016/j.apergo.2016.11.007
- Öhrn, M., Wahlström, V., Harder, M. S., Nordin, M., Pettersson-Strömbäck, A., Bodin Danielsson, C., Olsson, D., Andersson, M., & Slunga Järvholm, L. (2021). Productivity, satisfaction, work environment and health after relocation to an activity-based flex office: The Active Office Design Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(14), 7640. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph18147640
- Ramantswana, T., Mmamabolo, L. B., & Appel-Meulenbroek, R. (2024). Open-plan office employees' perceived mental and social well-being. *Journal of Corporate Real Estate, 26*(3), 262–277.
- Robelski, S., Keller, H., Harth, V., & Mache, S. (2019). Coworking spaces: The better home office? A psychosocial and health-related perspective on an emerging work environment. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(13), 2379. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph16132379
- Sailer, K. (2014). Organizational performance and office space. *Corporate Real Estate Journal, 3*(4), 314–329.
- Sajadi, H., & Sadrossadat, S. J. (2004). Indicators of social health. *Political & Economic Ettela'at*, (207), 244–253. (In Persian)
- Sharbatian, M. H. (2012). A reflection on the semantic link between the components of social capital and the level of social health among students of Payame Noor University of Mashhad. *Sociological Studies of Youth, 2*(25), 149–174. (In Persian)
- Sharifi Darand, H. (2021). Validation of the social health questionnaire in Iranian populations. *Iranian Journal of Social Studies*. (In Persian)
- Tavousi, M., Sadighi, J., Ebadi, M., Omidvari, S., Farzadi, F., Maftoon, F., Aeenparast, A., Jahangiri, K., Azin, S. A., Montazeri, A., & Hedayati, A. A. (2012). The importance of health from the perspective of Iranian people. *Payesh, 11*(5), 611–619. (In Persian) URL: https://payeshjournal.ir/article-1-418-en.html
- Vischer, J. C. (2007). The effects of the physical environment on job performance: Towards a theoretical model of workspace stress. *Stress and Health, 23*(3), 175–184. DOI: https://doi.org/10.1002/smi.1134
- Yahyazadeh Pirsaraei, H., & Pourat, Z. (2014). The effect of social health on job satisfaction (Case study: Employees of Bank Sepah in Tehran). *Social Work Research Journal, 1*(2), 43–61. (In Persian)
- Zaki, M. A., & Khoshouei, M. S. (2013). Social health and its effective factors among citizens of Isfahan. *Urban Sociological Studies, 3*(8), 79–109. (In Persian)

[Downloaded from hafthesar.iauh.ac.ir on 2026-11-29]