
تأثیر کار اقماری بر سلامت عمومی کارکنان و خانواده های آنان (شرکت نفت فلات قاره) 1389

حلیمه چغادکی*، دکتر حبیب آقابخشی**، دکتر فهیمه قبیتی***

چکیده: سلامت عمومی را می توان براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی دارای مؤلفه های جسمی، روانی و اجتماعی دانست. بنابراین تعریف سلامت مفهومی چندوجهی است. در این پژوهش تلاش شده است تا سلامت عمومی کارکنان شرکت نفت فلات قاره سنجیده و عوامل مؤثر بر آن شناسایی شود و از نظریه های مرتبطی چون فشار نقش و بلیام گود، تعارض نقش مرتن، بیگانگی مارکس و کمیابی انرژی مارکز در چهارچوب نظری استفاده شده است.

نوع مطالعه در این پژوهش توصیفی و استنباطی است و با استفاده از روش پیمایشی به گردآوری اطلاعات پرداخته شده است. جامعه آماری این پژوهش کلیه کارکنان شاغل در شرکت نفت فلات قاره است که قبل از سال 1389 استخدام شده اند و از میان آنها 500 نفر با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای متناسب با حجم انتخاب و به تکمیل پرسش نامه پرداخته شده است. ابزار به کار رفته در این پژوهش پرسش نامه GHQ و مصاحبه بوده است.

اعتبار ابزار پرسشنامه با استفاده از اعتبار صوری و پایایی آن با استفاده از پایایی همسانی درونی (آلفای کرونباخ) مورد ارزیابی قرار گرفته است. از مهم ترین یافته های این پژوهش می توان به تفاوت معنادار بین حوزه کار (سکو و جزیره) و نوع کار (شیفت کار و ثابت کار) در آزمون GHQ اشاره کرد. علاوه بر آن رابطه معناداری بین کار اقماری و سلامت عمومی کارکنان و خانواده ها وجود داشته است. بنابراین لازم است برای بهبود وضعیت سلامت عمومی افراد به نوع کار و حوزه کاری آنها توجه داشت.

کلید واژه ها: کار اقماری، سلامت عمومی، حوزه کار، نوع کار.

* دانش آموخته کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، ایران.

** دانشیار و عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، ایران.

*** مدرس دانشگاه پیام نور تهران، ایران.

مقدمه

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، زیان های اقتصادی ناشی از رعایت نکردن بهداشت جسمی و روانی در محیط کار در جهان مجموعاً بیش از 10 تا 15 درصد از خسارات را به خود اختصاص می دهد. بنابر اعلامیه کنفرانس بین المللی عالی ریو، افسردگی، فقدان امنیت شغلی، حقوق کم، تبعیض در پرداخت ها، فقدان آموزش های لازم درباره کار، فقدان احساس تعلق سازمانی، دوری از خانواده، تغییر مداوم محیطی، نحوه رفت و آمد به محل کار از عوامل مهمی هستند که باید مورد توجه قرار گیرند و در پی تحلیل عاملی در گزارشی تحت عنوان "پیشگیری از استرس در مناطق فراساحلی" (ILO) در سال 1995 منتشر شد. مطابق آمارهای سازمان ملل از میان 191 کشور عضو، ایران از نظر بهره وری نیروی انسانی پس از 150 کشور قرار دارد. نیروی انسانی در واقع پتانسیل بالقوه و موتور محرکه توسعه هر جامعه ای به حساب می آید. در تمام کشورهای توسعه یافته، نیروی انسانی اولین محور و شاخص توسعه یافتگی محسوب می شود (قیبیتی، 1388: 45)

کار در پیشبرد سلامت بسیار مهم است. کار می تواند این احساس را در فرد به وجود بیاورد که به گروهی مهم و ارزشمند تعلق دارد و می تواند توانایی های خود را نشان دهد و به تمرین و کسب مهارت های تازه بپردازد. کار این امکان را به فرد می دهد که با محیط اجتماعی به تعامل بپردازد و جنبه های مختلف شخصیت خود را پرورش دهد. در کنار همه این عوامل، کار فرد را به پاداش های مالی می رساند.

استرس با عوامل محیط کار و وضعیت اجتماعی افراد رابطه دارد. این حالات در میان کارکنان کشورهای در حال توسعه به اوج خود می رسد. توسعه شهرنشینی و ماشینی شدن صنایع موجب انتقال از دوره سنتی به دوره صنعتی شده است، اما این امر در کشورهای در حال توسعه به صورت مستقل و ناهماهنگ رخ داده و این ناهماهنگی بین نهادهای اجتماعی آثار نامطلوب بسیاری در زندگی کارکنان و سلامت آنها بر جای گذاشته است.

بیان مسئله

کشور ما به عنوان یکی از کشورهای در حال توسعه، در زمینه کار و شرایط کاری در سطحی بسیار پایین تر از کشورهای هم سطح خود قرار دارد. شرایط بد کاری و محیط های نامساعد، نبودن امنیت روانی و... از جمله مشکلات کاری در تمام صنوف هستند. مسائل و

مشکلاتی وجود دارد که مربوط به مشاغل خاص است، از جمله می‌توان به شرایط نامساعد زیستی، جغرافیایی، دوری از خانواده، محل زندگی، اضطراب های ناشی از زندگی در مناطق خاص اشاره کرد. این مشکلات بیشتر در مشاغل اقماری و در مناطق مرزی و دورافتاده کشور به وضوح قابل رویت هستند. این عوامل و بسیاری از عوامل دیگر موجب بروز بیماری های روحی روانی در بین بسیاری از کارکنان این شرکت ها شده اند. کارکنان و کارگران این شرکت ها به دلیل زندگی در این مناطق و سر و کار داشتن با مواد شیمیایی به مرور دچار بیماری های فیزیکی مختلفی می شوند. تأثیری که مواد شیمیایی بر روی ذهن آنها می گذارد و هم چنین دور بودن از محیط شهری و همزیستی با افرادی با شرایطی همچون خود آنها، یکنواختی و یکسانی کار، این افراد را دچار رخوت و رکود ذهنی کرده و انگیزه هرگونه کار مثبتی را به حداقل رسانده است. این افراد با وجود اینکه از بسیاری از امکانات تفریحی و رفاهی برخوردارند، هیچ گونه تمایلی به استفاده از این امکانات ندارند و در مواردی همچون استفاده از کتابخانه ها و وسایل ورزشی تمایلشان به صفر می‌رسد.

شرکت نفت فلات قاره یکی از شرکت های فعال در بهره برداری از نفت و گاز مخازن دریایی ایران و دارای متخصصان کم نظیری در ایران و خاورمیانه است. تعداد کل کارکنان شرکت حدود 4000 نفر است که از این تعداد نزدیک به 3000 نفر (حدود 85٪) در طرح اقماری، حوزه های عملیاتی و سکوهای نفتی دریایی و در دفاتر شهرستان ها کار می کنند. این افراد 14 روز در مناطق عملیاتی (جزایر سیری، لاوان، خارک و بهرگان) فعالیت دارند و 14 روز نزد خانواده های خود استراحت می کنند. آنها در بیش از 200 شهر و استان کشور پراکنده و ساکن هستند و در مطالعات ابتدایی که در این شرکت صورت گرفته است نشانه هایی از این آسیب ها به چشم می خورد.

بر این اساس پرسش های آغازین و اصلی پژوهش چنین است که:

- 1 آیا حوزه های گوناگون کار اقماری (ساحل و دریا) بر سلامت عمومی کارکنان و خانواده های آنان تأثیر می گذارد؟
- 2 آیا نوع کار اقماری (شیفت کاری، ثابت کاری) بر سلامت عمومی کارکنان و خانواده های آنان تأثیر می گذارد؟

پیشینه پژوهش

امروزه بسیاری از سازمان ها تلاش می کنند تا از طریق پژوهش های علمی، منابع ایجاد فشار و تنش در محیط کار کارکنان خود را بشناسند تا بتوانند با راهکارهای مناسب، محیط های مطلوبی برای آنها طراحی کنند. امروزه شاید کمتر سازمانی را بتوان پیدا کرد که از عواقب تلخ فشارهای شغلی بر فرد، خانواده و سازمان بی اطلاع باشد. آگاهی از این گونه منابع فشار، و از عواقب و راهکارهای مداخله در آنها نیازمند پژوهش های وسیع است.

متأسفانه در حوزه شناخت منابع فشارزای شغلی و تأثیر آن بر سلامت فرد، خانواده و سازمان در میان کارکنان مناطق نفتی مطالعه قابل توجهی صورت نگرفته است.

بیشتر تحقیقات در داخل کشور متمرکز بر مشاغل در دسترس تری مانند معلمی، پرستاری، مشاغل اداری، یا بر کارکنان بانک ها، نیروی انتظامی و مواردی از این قبیل بوده است. به ندرت می توان مطالعه ای را در مورد فشارها و استرس های شغلی کارکنان واحدهای صنعتی، به ویژه نفت مشاهده کرد. مطالعات پراکنده، نسبی و بسیار محدودی نیز که در داخل کشور اجرا شده است گاهی قابل دسترسی نیستند.

خدابخشی مطالعه ای در مورد رابطه فشارهای شغلی با سلامت روان کارکنان اقماری و نیز با بهداشت روانی فرزندان و همسران آنها به صورت مقایسه ای در دو گروه اقماری و غیر اقماری انجام داد. وی نتیجه گرفت که بین فشارهای شغلی کارکنان و سلامت روانی آنها رابطه منفی معنادار وجود دارد. به عبارتی هر اندازه فشارهای روانی شغلی در این گروه از کارکنان بیشتر شود، آسیب های روانی در آنها جدی تر می شود. همچنین نتایج نشان دادند که بین بهداشت روانی پدران شاغل در کارهای اقماری و غیر اقماری تفاوت معنادار وجود ندارد، ولی بین بهداشت روانی پدران با فرزندان و همسران آنها رابطه مثبت وجود داشته است (خدابخشی، 1378: 55).

مریم احمدیان تحقیق دیگری "تحت عنوان بررسی تحقیقی دلایل از بین رفتن انگیزه های شغلی در محیط کار" انجام داد. وی خاطر نشان می سازد که نتیجه تحقیق بیگانگی از کار مشخص می کند که یک سوم از شاغلان پاسخگو اعلام کردند که زندگی متوسطی دارند، اما از رفاه برخوردار نیستند. در حقیقت برنامه ریزی در زمینه رفع مشکلات مادی یکی از اقدامات مهمی است که برای رفع بیگانگی از کار باید صورت بگیرد. نکته دیگر این است که چون نتیجه تحقیق نشان می داد یک سوم شاغلان دارای استقلال شخصی نبودند، توجه به تمایلات و

خواسته های کارمندان در این مورد موجب کاهش بیگانگی از کار و افزایش استقلال شغلی آنان می شود و از این طریق منبع عظیمی برای افزایش کارآیی و بهره وری نیروی کار فراهم می آید. ایجاد فرصت های مادی مناسب برای همه شاغلان با ارتقای شغلی سبب پیشرفت در سلسله مراتب تشکیلات اداری و حرفه ای می شود و این امر رضایت شغلی شاغلان را به وجود می آورد. بررسی ها همچنین نشان می دهند که منزلت شغلی اجتماعی از عوامل بسیار مؤثر در رضایت شغلی شاغلان است. از آن گذشته وجود امکاناتی برای نشان دادن ابتکار و خلاقیت در عرصه کار شاید از مهم ترین عوامل کاهش بیگانگی از کار باشد. این مراحل مورد تأکید جامعه شناسانی نظیر مارکس، سیمون، بلونر، هرزبرگ و دیگران بوده است. توجه به نظریه های کارشناسی افراد و مشارکت آنان در تصمیم گیری، برنامه ریزی و سازماندهی امور مربوطه از اقدامات مؤثر در این زمینه است. کار نباید تنها جنبه تأمین معاش داشته باشد، بلکه باید فرد با علاقه به کار خود و نتیجه آن، بازده کاری خویش را بالا ببرد (احمدیان، 1378: 65).

در پژوهش دیگری فردوسی (1382) به مقایسه میزان رضایت زناشویی و سلامت روان مردان کارمند ستادی و اقماری شرکت نفت مناطق مرکزی ایران پرداخت. این مطالعه روی 206 نفر از یک جامعه آماری 2149 نفری مردان کارمند رسمی شرکت نفت مناطق مرکزی ایران انجام شده است. نتایج این پژوهش نشان می دهد که بین رضایت زناشویی کارکنان ستادی و اقماری تفاوت معناداری وجود ندارد، ولی بین میزان سلامت روانی و رضایت زناشویی کلیه کارکنان همبستگی معنادار وجود دارد (فردوسی، 1382: 5).

یکی از تحقیقاتی که نرگس معاشری و محمدرضا میری در زمینه بررسی کیفیت زندگی کارگران نوبت های کاری گردشی ثابت کارخانه کاشی انجام داد به شرح زیر است. کیفیت زندگی، مفهوم گسترده تر از وضعیت سلامت فرد است و شامل تأمین نیازها، خشنودی و رضایت از زندگی، درجه و کیفیت تعاملات اجتماعی، توانایی ایفای نقش و سلامت روانی و جسمانی می شود. در مشاغل صنعتی، فرآیندها و ضرورت اجتماعی کار 24 ساعته تهدید کننده سلامتی کارگران محسوب می شود. پژوهش حاضر با هدف تعیین کیفیت زندگی کارگران نوبت کاری گردشی و ثابت کارخانه کاشی صورت گرفته است. نتایج نشان داد که 43/3 درصد از کارگران شیفت ثابت صبح و 50 درصد کارگران نوبت کار گردشی مجرد بودند. 46/7 درصد کارگران شیفت ثابت و 60 درصد کارگران نوبت کار گردشی بدون سابقه شغلی قبلی و نیز 36/7 درصد کارگران شیفت ثابت و 13/2 درصد کارگران نوبت کار گردشی دارای

شغل دوم بودند. همچنین ارتباط معناداری میان کیفیت زندگی و میزان تحصیلات وجود نداشت. در میان ابعاد مختلف کیفیت زندگی نیز، تنها سلامت روانی (MH) ارتباط بسیار ضعیفی با نوبت کاری کارگران نشان داده است. میان متغیر سن و کیفیت زندگی کارگران با نوبت کاری نیز رابطه معناداری مشاهده نشد (معاشرتی، 1385: 125).

مشکینیان، مهدوی و قضاوتی تحقیقی در زمینه بررسی استرس شغلی و ارتباط آن با رضایت شغلی و کیفیت زندگی در بین کارکنان پالایشگاه های جنوب انجام دادند. نتایج این کار به شرح زیر است:

استرس شغلی از عدم تعادل بین نیازهای شغلی و توانایی های فرد و ناتوانایی در تأمین نیازهای شغلی، ناشی می شود. از منابع استرس شغلی می توان به عوامل مربوط به شغل، سازمان، ارتباطات در محیط کار و نقش فرد در سازمان اشاره کرد. استرس می تواند منجر به نارضایتی شغلی و کاهش کیفیت زندگی فرد شود. در این مطالعه استرس شغلی و ارتباط بین ابعاد آن و رضایت شغلی و کیفیت زندگی در بین کارکنان اتاق های کنترل شرکت پالایش نفت بندرعباس مورد بررسی قرار گرفت. روش کار در این تحقیق سرشماری تمام 100 نفر کارکنان شاغل در اتاق های کنترل بود. اطلاعات جمع آوری شده توسط نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد و از آزمون ضریب همبستگی پیرسون برای تعیین رابطه احتمالی بین ابعاد مختلف استرس شغلی، رضایت شغلی و کیفیت زندگی استفاده شد. یافته ها نشان می دهد که 62/8 درصد از افراد دچار استرس بالا بودند. رضایت شغلی 9/2، 16/1، 6/7، 28/28 و 18/4 درصد از کارکنان به ترتیب به عنوان کاملاً راضی، راضی، نه راضی و نه ناراضی، کاملاً ناراضی و ناراضی طبقه بندی شد. از کارکنان اتاق های کنترل، 54 درصد در وضعیتی هستند که نمی توان گفت از شغل خود راضی هستند. آزمون همبستگی پیرسون نشان دهنده ارتباط معنادار و منفی بین رضایت شغلی و تمام ابعاد استرس بود (مشکینیان و همکاران، 1389: 105).

هر یک از مطالعاتی که در مناطق نفتی اجرا شده بر ابعاد خاصی متمرکز بوده اند. برای مثال لوردسن و همکاران (1991) الگوهای شیفتی و اثرات بهداشتی آنها، گن و همکاران (1990) اضطراب و افسردگی در میان کارکنان آف شور و آن شور را مطالعه کردند. همچنین مکزیچک (1996) سبک زندگی و رفتارهای سلامتی و بهداشتی، اینورسون (1991) خطرات موجود در محیط های آف شور و ساترلند و کوپر (1991) عامل های شخصیتی و رابطه آن با مشکلات روانی، وقوع حوادث و سوانح را مطالعه کردند. همچنین پارکز (1992-1999) به

مطالعه مقایسه ای دسته ای از عوامل روان شناختی در کارکنان آف شور و آن شور پرداخت (قبیتی، 1388: 145).

بلاکاستر (1999) تحقیق مفصلی انجام داد که بر داده های زیادی استوار بود. او در صد برآمد تا تعریف سلامت را برحسب سن، جنس و قومیت مطالعه کند. بلاکاستر دریافت که مردان بر سلامت جسمی تأکید بیشتری داشتند، در حالی که زنان جزئیات بیشتری از سلامت را بیان می نمودند. مردان سالمند توانایی جسمی را به عنوان سلامت ذکر می کردند و افرادی که در سنین میانه بودند، سلامت را شامل جنبه های روانی می دانستند. وقتی داده ها بر حسب تحلیل گروه های قومی مورد توجه قرار گرفت، بلاکاستر دریافت که آسیایی های سفید پوست سلامت را حالتی کارکردی می دانند، اما کسانی که منشأ قومی آفریقایی دارند، سلامت را حالتی مانند انرژی و تناسب جسمی تلقی می کنند و عدم وجود سلامت را بداقبالی و بد شانس می پندارند. بلاکاستر معتقد است سلامت را می توان به صورت منفی یعنی فقدان بیماری تعریف کرد و این حالت ممکن است کارکردی باشد، یعنی توانایی فرد برای انطباق با فعالیت های روزانه. یا می تواند به صورت مثبت تعریف شود یعنی صلاحیت و شایستگی و خوب بودن. او اضافه می کند که سلامت همچنین یک اشاره ضمنی اخلاقی نیز دارد که در اجتماعات محلی مدرن شهری برجسته تر است. سلامت می تواند توانایی کنترل افکار و عقاید و انجام دادن عمل مورد نیاز تعریف شود یا آن را خود تنظیمی یعنی توانایی انجام دادن کار، به ویژه کار دشوار، یا خود کنترلی یعنی توانایی کنترل احساساتی مانند خشم، غضب و خوشحالی تلقی کرد (بلاکاستر، 1999: 203).

پاول در سال 1983 بیگانگی، بی قدرتی و انزوای اجتماعی را در میان کارکنان زندان در ایالت مونتانا مورد مطالعه قرار داد. از تعداد 193 نفر که برای آنها پرسشنامه ارسال شد، 126 نفر پرسش نامه را برگرداندند. سؤال های پرسش نامه براساس مقیاس دین طراحی شده بود که سطوح مختلف بیگانگی، بی قدرتی، انزوای اجتماعی و بی هنجاری را مورد سنجش قرار می داد. محقق سیزده فرضیه مطرح کرد که سه مورد آنها در کلیه کارکنان به تأیید رسید و چهار مورد از فرضیه ها فقط در گروهی از کارکنان مشاهده شد؛ بقیه فرضیه ها رد شدند. نتایج مطالعات این محقق نشان می دهد که میزان بیگانگی در میان کارکنان جوان تر و کم سابقه تر بیشتر از کارکنان با سابقه است، به گونه ای که نامیدی و یأس از فضای زندان و شغلشان بسیار زیاد بوده است (پاول، 1983: 78).

مایکل آیکن و جرالدهیچ دو تن از جامعه شناسان آمریکایی در سال 1970 در تحقیق خود تحت عنوان بیگانگی سازمانی به بررسی بیگانگی از کار و تبیین عوامل و علل آن در کارکنان سازمان بهزیستی آمریکا پرداختند. آنها با استفاده از مولفه بی قدرتی سیمون و همسنگ پنداشتن آن با مفهوم بیگانگی از کار ابتدا به اندازه گیری آن و سپس به بررسی روابط آن با تمرکز گرایی شدید اداری پرداختند. به این معنی که هر چه میزان تأکید بر موازین و مقررات اداری شدیدتر باشد به همان اندازه احساس بیگانگی از کار در افراد افزایش می یابد. همچنین بیگانگی از کار به بیگانگی از همکاران نیز منجر می شود. به عبارت دیگر تمرکز گرایی و تأکید بر فردیت و موازین و مقررات نه تنها به بیگانگی از کار، بلکه به بیگانگی از همکاران نیز منجر می شود (آیکن و همکاران، 1970: 98).

تعداد مطالعاتی که با هدف مقایسه سلامت روانی و جسمی کارکنان آف شور و آن شور اجرا شده باشند بسیار اندک است. بیشتر مطالعات بر مشکلات و آسیب های روانی آف شور تأکید دارند. در دو مطالعه جداگانه که ساترلند و کوپر (1978) و گن (1990) در بخش UK دریای شمال انجام دادند نتایج متفاوتی به دست آمد. ساترلند نتیجه گرفت که کارکنان آف شور در مقایسه با کارکنان آن شور میزان بالاتری از اضطراب و نشانه های وسواس را نشان می دهند. در حالی که گن و همکاران تفاوتی بین میزان افسردگی و اضطراب این دو گروه کارکنان مشاهده نکردند. البته محققان با دیدگاههای متفاوت به مطالعه روی آف شورها پرداختند. برای مثال از یک منظر جامعه شناختی در این مورد می نویسند: از آنجا که ارزش کار کارکنان آف شور را نوع و ذات کار آنها ندانسته اند، بیشتر کارکنان رضایت از کارشان را وابسته به امتیازاتی چون پول، مرخصی زیاد و امکاناتی که آنها را راضی سازد می دانند. یا دقت در کنترل سلامتی کارکنان، دوره های طولانی ترک کار و به سر بردن در منزل، محدودیت در مصرف سیگار و الکل، خدمات بهداشتی و سن کمتر برای بازنشستگی به عنوان امتیازات کار در آف شور مورد توجه قرار گرفته است (گن، 1990: 89).

کُکس اظهار می دارد محیط کار کارکنان آف شور دنیای انعطاف ناپذیری است که بر تعادل هر شخصی که ثبات هیجانی نداشته باشد تأثیر می گذارد. یافته های بسیار در مورد رابطه بین شرایط کاری کارکنان آف شور، ثبات هیجانی و بهداشت روانی آنان این اظهار نظر را تأیید می کنند (قبیتی، 1388: 120).

هدف پژوهش

شناختن تأثیر کار اقماری بر سلامت عمومی کارکنان و خانواده های آنان در شرکت نفت

فلات قاره

چارچوب نظری

بیگانگی مارکس: مارکس انسان را موجودی بالقوه خلاق می داند که اصل انسانیت و افتراق خود از دیگر حیوانات را به وسیله کار کردن نشان می دهد. او معتقد بود که کارگر صنعتی از خودبیگانه شده است و سرچشمه این از خودبیگانگی را ساختار روابط اجتماعی تولید در نظام سرمایه داری می دانست. از نظر مارکس، از خودبیگانگی دارای چهار بُعد اصلی است: نخست آنکه در جامعه سرمایه داری کارگران از محصول کار خود جدا هستند. دوم آنکه روند تولید شکسته شده و به اجزا تقسیم می شود. سوم با تسلط بازار بر روابط اجتماعی، افراد در سطح جامعه با هم بیگانه می شوند و چهارم آنکه، افراد بشر از هموعان خود بیگانه هستند، زیرا کاریدی به صورت شغلی در می آید که نه خلاق است و نه احتیاج به تفکر دارد. افراد بشر دارای این توانایی هستند که اندیشه هایی را در ذهن خود بپرورانند و برای عملی ساختن آنها برنامه ریزی کنند و این توانایی است که آنها را از دیگر موجودات متمایز می سازد. طبیعت روابط اجتماعی در نظام سرمایه داری به گونه ای است که افراد شاغل برای اجرای وظایف اقتصادی خود، در موضع دشمنی متقابل قرار می گیرند و روابط آنها با یکدیگر مبتنی بر انسانیت و همنوعی نیست کارگر یا با کارفرما رابطه دارد، یا با کارگران دیگر برای به دست آوردن شغل بهتر یا ارتقای مقام به رقابت می پردازد (توسلی، 1385: 95).

بلاتر: بلاتر با استفاده از تحلیل سی من (1959) درباره بیگانگی، چهار حالت ذهنی متفاوت را مشخص کرد که عبارت اند از: ناتوانی، بی معنایی، انزوا و از خود بیزاری. بلاتر معتقد است که اکثر کارگران یقه آبی آمریکایی بیگانه شده اند و بیگانگی هنگامی به وجود می آید که کارگران قادر به کنترل بلاواسطه فرایندهای کاری خود نباشند و احساس هدمندی نکنند یا عملکردشان را به گونه ای رشد دهند که کارشان با کل نظام تولید پیوند بخورد، در جوامع صنعتی جذب شوند و فعالیت شغلی را وسیله ای برای ابراز وجود شخصی بدانند و در آن درگیر شوند (بلاتر، 1966: 12).

کمیابی انرژی مارکوز: مارکوز با مرور تحقیقاتی که بر پایه رهیافت کمیابی نقش اجرا شده اند، نشان می دهد که آثار تحقیقاتی فراوانی بر اساس رهیافت مذکور به تعارض بین نقش های شغلی از یک سو و نقش های خانوادگی و ازدواج از سوی دیگر پرداخته اند. وی توجه خود را به متخصصان ماریپیچی معطوف داشته است، یعنی کسانی که برای اجرای یک شغل سازمان یافته بر مبنای سلسله مراتب مجبور به ترک محل سکونت می شوند. وی با مرور تحقیقات این عرصه بیان می کند که یک فرد ماریپیچی برای پرورش فرزند با بحران روبروست، زیرا یا باید با کار خویش ازدواج کند یا با خانه و خانواده اش. وی اضافه می کند که ماریپیچی هایی که قصد دارند از هر دو تأثیر بپذیرند قربانیان تعارض نقش خواهند بود، چرا که هر چه تعهد به یک نقش بیشتر باشد، به دلیل صرف وقت و انرژی، از تعهد و شانس موفقیت فرد در نقش دیگر کاسته خواهد شد. مارکوز همچنین به تحقیقات دیگری اشاره می کند که بر مبنای رویکرد کمیابی و بحث انسجام اجتماعی اجرا شده اند، نظیر تحقیق کانتر درباره کمون ها، تحقیق بوت در مورد گروه های همسالان، پژوهش نسلون درباره روابط زوج ها در خانواده، تحقیق رین واتر درباره فرهنگ های فقر که به نظر می رسد یافته های حاصل از این تحقیقات از تفسیر کمیابی حمایت می کنند.

فشار نقش ولیام گود: یکی از منابع اصلی رویکرد کمیابی نقش، نظریه ولیام درباره فشار نقش است. به نظر وی ساختارهای جامعه از نقش ها و روابط نقشی تشکیل می شوند و آنها نیز از مبادله های نقشی تشکیل شده اند. چنین برداشتی از ساختار اجتماعی این اجازه را به وی می دهد که نظم اجتماعی را صرفاً محصول تعهد هنجاری و انسجام میان هنجارهای مورد اعتقاد افراد نبیند، بلکه آن را ناشی از تصمیم گیری فرد در جریان داد و ستد های نقشی می داند که فرد برای تعدیل و کاهش تقاضاها و فشارهای نظام نقش کلی خود به کار می برد. بدین اعتبار وی نظم و انسجام اجتماعی را صرفاً با استناد به وفاق ارزشی، به عنوان کارکرد هنجارهای مورد قبول عموم اعضای جامعه، قابل تبیین نمی داند. از آنجا که گود همنوایی افراد با رهنمودهای هنجاری را تنها کارکرد تعهد به ارزش های اجتماعی نمی داند و در نظر او تعهد ارزشی می تواند فاقد سازگاری باشد یا سازگاری می تواند فاقد تعهد ارزشی باشد، بسیار محتمل است که گاهی ارزش ها، آرمان ها و الزامات نقش هر فرد در تضاد با یکدیگر قرار گیرند و شالوده نظم اجتماعی به مخاطره افتد (مارکز، 1977: 115).

تعارض نقش مرتون: با توجه به اینکه وجه اشتراک نظریه های جامعه شناسی معاصر اتفاق نظر در این مورد است که بنیان ساختار اجتماعی بر دو مفهوم پایگاه و نقش اجتماعی استوار است، تعاریف لینتن از این دو مفهوم حمایت می کند و تلاش او پیوند زدن این مفاهیم با استناد به رفتار الگومند در ساختار اجتماعی است. مطابق این نظریه، ویژگی اساسی ساختار اجتماعی از دیدگاه مرتون است که هر پایگاه اجتماعی نه با یک نقش، بلکه با سلسله ای از نقش های به هم پیوسته ای که لازم و ملزوم یکدیگرند، شناخته می شود. بدین اعتبار هر گاه شخصی پایگاهی را اشغال کند. همزمان با انتظارهای متعددی روبروست. همین خصوصیت است که به نظر مرتون مفهوم مجموعه نقش را از مفهوم نقش های مضاعف متمایز می سازد و به آن تازگی می بخشد. در نظر مرتون، بین تمایز نقش ها صرفاً ناشی از برخورد آنها نیست، بلکه در ساختارهای اجتماعی ریشه دارد. هر یک از نقش های اجتماعی نمایانگر سازمانی متفاوت است. نقشی که از یک پایگاه خاص مشتق می شود غالباً شامل "زیرنقش های" بسیاری است. مطابق نظر مرتون هر پایگاه شامل دسته ای از نقش هاست که هر یک مستلزم روابط متقابل فراوانند. غالباً روابط مختلفی که از نقش واحدی منبعت می شوند با یکدیگر برخورد نمی کنند، زیرا به دنبال هم می آیند، اما گاه کسی که در پایگاهی شاغل است. خود را با توقعات نقش های مختلف روبرو می بیند و برای او دشوار است که به طور همزمان جوابگوی الزامات هر یک از آنها باشد (قبییتی، 1388: 154).

روش تحقیق

نظر به اینکه تحقیق حاضر به بررسی تأثیر کار اقماری بر سلامت عمومی کارکنان و خانواده های کارکنان شرکت نفت فلات قاره ایران یافته مراحل مختلفی را طی کرده است، بنابراین با تکیه بر روش تحقیق پیمایشی از ابزارهای مصاحبه و پرسشنامه برای جمع آوری اطلاعات استفاده شده است.

جامعه آماری

جامعه آماری شامل کلیه کارکنان شرکت نفت فلات قاره و خانواده های آنهاست (منظور همسران آنها) این کارمندان در جزایر سیری، لاون، خارک، بهرگان به صورت رسمی یا قراردادی مشغول کار هستند و تعداد کل آنها حدود 4000 نفر است.

جمعیت نمونه

در این تحقیق از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای (متناسب با حجم) استفاده شده است و سپس به صورت تصادفی از بین آنها 500 نفر به عنوان نمونه انتخاب شده اند.

فرضیه های تحقیق

فرضیه اصلی:

بین کار اقماری و سلامت عمومی کارکنان و خانواده های آنها رابطه وجود دارد.

فرضیه های اختصاصی

- بین افرادی که در دو حوزه مختلف اقماری (سکو و جزیره) کار می کنند از نظر نشانه های اختلالات جسمانی تفاوت معنادار وجود دارد.
- بین افرادی که در دو حوزه مختلف اقماری (سکو و جزیره) کار می کنند در زمینه اضطراب - بی خوابی تفاوت معنادار وجود دارد.
- بین افرادی که در دو حوزه مختلف اقماری (سکو و جزیره) کار می کنند در زمینه نقص کارکردها تفاوت معنادار وجود دارد.
- بین افرادی که در دو حوزه مختلف اقماری (سکو و جزیره) کار می کنند در زمینه افسردگی تفاوت معنادار وجود دارد.
- بین افرادی که در دو گروه شیفت کار گردشی و ثابت (نوع کار) مشغول فعالیت هستند در زمینه نشانه های اختلالات جسمانی تفاوت معنادار وجود دارد.
- بین افرادی که در دو گروه شیفت کار گردشی و ثابت (نوع کار) مشغول فعالیت هستند در زمینه میزان اضطراب بی خوابی تفاوت معنادار وجود دارد.
- بین افرادی که در دو گروه شیفت کار گردشی و ثابت (نوع کار) مشغول فعالیت هستند در زمینه میزان نقص کارکردها تفاوت معنادار وجود دارد.
- بین افرادی که در دو گروه شیفت کار گردشی و ثابت (نوع کار) مشغول فعالیت هستند در زمینه میزان افسردگی تفاوت معنادار وجود دارد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه استاندارد GHQ که شامل 4 زیر مقیاس است:

علائم جسمانی، کارکرد اجتماعی، اضطراب و بی خوابی، افسردگی

پرسشنامه استاندارد FAD که شامل 6 زیر مقیاس است:

همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی، کنترل رفتار، ایفای نقش، حل مشکل، ارتباط

روش تجزیه و تحلیل داده ها

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آماره های توصیفی و استنباطی، برای بررسی وضعیت حوزه کار، نوع کار اقماری و... از جداول توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی) و نمودارهای مربوطه، و برای آزمون فرضیه های پژوهش از آزمون های پارامتری و برای آزمون فرضیه اصلی پژوهش از تحلیل مسیر استفاده شده است.

آزمون فرضیه های اختصاصی: در فرضیه ها تفاوتی چون نوع کار اقماری مطرح است و برای سطوح سنجش متغیر وابسته شبه فاصله ای، از آزمون T مستقل استفاده شده است. در مورد فرضیه های رابطه ای آزمون کای اسکوار را به کار برده ایم.

یافته های تحقیق

جدول شماره 1: میانگین خرده مقیاس های کارکرد خانواده

خرده مقیاس ها	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
حل مشکل	0/00000	4/87	3/38	0/46
نقش	0/00000	4	3/21	0/56
همراهی عاطفی	0/00000	4	2/12	0/65
آمیزش عاطفی	0/00000	3/85	1/96	0/32
ارتباط	0/00000	3/64	2/40	0/35
کنترل رفتار	0/00000	3/89	2/85	0/69

جدول شماره 2: میانگین خرده مقیاس های سلامت عمومی

خرده مقیاس ها	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
اضطراب و بی خوابی	0/00000	3/71	2/57	0/46
افسردگی	0/00000	4	2/47	0/56
علائم جسمانی	0/00000	4	2/32	0/65
کارکرد اجتماعی	0/00000	3/85	2/26	0/32
سلامت عمومی	0/00000	3/64	2/45	0/35

جدول شماره 3: نتیجه فرضیه های تفاوت نوع کار (شیفت کار گردشی و ثابت) و حوزه کار (سکو کار و جزیره) در آزمون FAD

FAD	تفاوت بین شیفت کار و ثابت کار	تفاوت بین سکوکار و جزیره
حل مشکل	-	-
ایفای نقش	-	-
همراهی عاطفی	-	-
ارتباط	-	-
آمیزش عاطفی	*	*
کنترل رفتار	-	-

جدول شماره 4: نتیجه فرضیه های تفاوت نوع کار (شیفت کار گردشی و ثابت) و حوزه کار (سکو کار و جزیره) در آزمون GHQ

GHQ	تفاوت بین شیفت کار و ثابت کار	تفاوت بین سکوکار و جزیره
کارکرد اجتماعی	*	*
افسردگی	*	*
علائم جسمانی	*	*
اضطراب و بیخوابی	*	*

نتیجه گیری

- نتایج حاصل از 4 زیر مقیاس سلامت عمومی (GHQ) پاسخ گویان به تفکیک سکو و جزیره نشان می دهد که اکثر کارکنان دارای نقص کارکردهای اجتماعی (72 درصد)، علائم جسمانی (67 درصد)، اضطراب بی خوابی (65 درصد) و افسردگی (54 درصد) هستند. پس می توان نتیجه گرفت که اکثر کارکنان شاغل در سکو و جزیره دارای نقص کارکردهای اجتماعی و علائم جسمانی هستند.
- نتایج حاصل از 4 زیر مقیاس سلامت عمومی (GHQ) پاسخ گویان به تفکیک شیفت کار گردشی و ثابت نشان می دهد که اکثر کارکنان دارای اضطراب بی خوابی (54 درصد)، نقص کارکردها (52 درصد)، علائم جسمانی (51 درصد) و افسردگی (49 درصد) هستند. بنابراین می توان نتیجه گرفت که حوزه کار بیشتر از نوع کار بر سلامت عمومی اثر می گذارد و افرادی که به صورت شیفت کار گردشی و ثابت کار می کنند بیشتر دچار اضطراب و بی خوابی شده اند و افراد شاغل در سکو و جزیره بیشتر دارای نقص کارکردهای اجتماعی و علائم جسمانی هستند.
- نتایج حاصل از مطالعه دو گروه سکو و جزیره در زیر زمینه مقیاس سلامت عمومی در 4 خرده مقیاس GHQ نشان می دهد که بین این دو گروه از نظر علائم جسمانی، اضطراب بی خوابی، نقص کارکردهای اجتماعی و افسردگی تفاوت معناداری وجود دارد.
- مطالعه گروه های کاری گردشی و ثابت از نظر زیر مقیاس سلامت عمومی در 4 خرده مقیاس GHQ نشان می دهد که بین او دو گروه در زمینه علائم جسمانی، اضطراب بی خوابی، نقص کارکردهای اجتماعی و افسردگی تفاوت معناداری وجود دارد.

یافته های جانبی طرح

- نتایج بررسی زیر مقیاس کارکرد خانواده FAD که شامل حل مشکل، نقش، همراهی عاطفی، ارتباط، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار است نشان می دهد که اکثر پاسخ گویان در زمینه حل مشکل، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار در وضعیت نامناسب قرار دارند، این در حالی است که کارکرد خانواده ها در زمینه نقش و ارتباط وضعیت مناسبی دارد.

- نتایج بررسی زیر مقیاس کارکرد خانواده FAD به تفکیک سکو و جزیره نشان می دهد که در 6 خرده مقیاس کارکرد، خانواده افراد شاغل در سکو بیشتر از شاغلا در جزیره دارای علائم کارکرد نامناسب در زمینه حل مشکل، همراهی عاطفی، ارتباط، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار آسیب زا هستند.
- نتایج بررسی زیر مقیاس کارکرد خانواده FAD به تفکیک کار گردشی و ثابت نشان می دهد که در 6 خرده مقیاس کارکرد خانواده، افراد شیفت کار گردشی بیشتر از شیفت ثابت دارای علائم کارکرد نامناسب در زمینه حل مشکل، همراهی عاطفی، ایفای نقش و کنترل رفتار هستند، در حالی که ثابت کارها بیشتر از گروه دیگر دارای علائم کارکرد نامناسب در زمینه آمیزش عاطفی هستند. علائم کارکرد نامناسب در زمینه ارتباط در هر دو گروه یکسان است.
- بررسی دو گروه شاغل در سکو و جزیره از نظر زیر مقیاس کارکرد خانواده FAD نشان دادند که در زمینه حل مشکل، نقش، همراهی عاطفی، ارتباط و کنترل رفتار تفاوت معناداری بین آنها وجود ندارد، این در حالی است که در زمینه آمیزش عاطفی بین دو گروه شاغل در سکو و جزیره تفاوت وجود دارد.
- نتایج بررسی بین دو گروه شاغل در شیفت ثابت گردشی از نظر زیر مقیاس کارکرد خانواده FAD نشان داد که در زمینه حل مشکل، ایفای نقش، همراهی عاطفی، ارتباط، کنترل رفتار تفاوت معناداری وجود ندارد، این در حالی است که در زمینه آمیزش عاطفی بین دو گروه شاغل در شیفت گردشی و ثابت تفاوت وجود دارد.

پیشنهادات برگرفته از نتایج تحقیق

- شناسایی منابع استرس: در ابتدا باید به کارکنان کمک کرد تا منابع ایجاد استرس را بشناسند، تحلیل کنند و سپس اقدام به حل آن بپردازند. کارکنان برای دستیابی به این تشخیص به آموزش نیاز دارند.
- افزایش چرخش های شغلی: کارکنان به ویژه در مناطق نفتی فرصت زیادی برای معاشرت های اجتماعی و رابطه با همکاران و همسالان خود ندارند. می توان براساس مجموعه ای از شباهت ها و تفاوت های شغل، شیفت های کار آنها را به صورت چرخشی اجرا کرد.

- مشاوره: خدمات مشاوره ای به فرد کمک می کند تا با مشکلات و مسائل مرتبط با کار بهتر کنار بیاید و ظرفیت تحمل استرس و توانایی برای کشف و حل مسأله را در خود افزایش دهد.
- آموزش راهبردهای مدیریت استرس: این راهبردها به فرد کمک خواهند کرد تا دانش خود را درباره استرس، منابع ایجاد استرس، روش های پیشگیری، کنترل، تعدیل و حذف آن افزایش دهد.
- غنای شغلی: غنای شغلی مستلزم تعیین وظایف چالش بر انگیز و پر اهمیت برای یک کار است. برای مثال اعطای مسئولیت تصمیم گیری در حوزه های خاص شغلی، بهادادن و ارزش گذاری به کار را شامل می شود. تصور فرد در مورد ارزشمند بودن شغلش موجب کاهش غیبت ها و افزایش تولید می شود.
- برگزاری دوره ها و کارگاه های آموزشی: بسیاری از افراد در مقابل یک عامل فشارزای شغلی یکسان واکنش های مختلفی نشان می دهند. افرادی که از منبع کنترل درونی، ویژگی های شخصیتی قوی تر و ساختار شناختی وسیع تری برخوردارند کمتر دچار آسیب می شوند. بنابراین برگزاری دوره ها و کارگاه های آموزشی برای رشد ویژگی های شخصیتی، فردی و شناختی کارکنان و آموزش مهارت های مدیریت استرس شغلی، در کنترل استرس به آنها بسیار کمک می کند.
- کنترل استرس های محیطی: این امر مستلزم مذاکره و گفتگو، فعالیت های اوقات فراغت، ایجاد فضای گرم و صمیمی، ایجاد سکوی مناسب، حضور خانواده ها در مناطق، ایجاد یک شبکه حمایتی برای خانواده ها در شهرهای محل سکونتشان، برگزاری دوره ها و کارگاه های آموزشی، توجه به نیازهای فرزندان، توسعه فرصت هایی برای ارتباط میان کار و خانه، فراهم کردن خدمات روانشناختی و مشاوره ای برای کارکنان و خانواده ها، آموزش مدیران و حمایت از همسران کارکنان است.
- تعیین آموزش های مورد نیاز کارکنان برای توانمند سازی روانشناختی و جامعه شناختی
- مطالعه در زمینه امکان تغییر نوع کار اقماری از دو هفته کار دو هفته استراحت به یک هفته کار یک هفته استراحت
- بررسی تأثیر نشاط و شادکامی بر توانایی مقابله با افسردگی و استرس

منابع

فارسی

- ابراهیمی، ا. (1386). ویژگی های روان سنجی، ساختار عاملی، نقطه برش بالینی، حساسیت و ویژگی پرسشنامه 28 سؤالی سلامت عمومی در بیماران ایرانی مبتلا به اختلالات روان پزشکی، تحقیقات علوم رفتاری، دوره پنجم شماره 5/1. تهران: مؤسسه تحقیقات و علوم انسانی.
- احمدیان، م. (1378). دلایل از بین رفتن انگیزه های شغلی در محیط کار. نشریه نشاط، شماره 22.
- استورا، (1386). تنیدگی یا استرس. ترجمه: دادستان، پری رخ. تهران: انتشارات رشد.
- امینی، ف. (1378). مقایسه عملکرد خانواده دو گروه دختر مستقل و وابسته. تهران: انتشارات دانشگاه تربیت معلم.
- ایرنه، گ. و هربرت، گ. (1382). خانواده درمانی. ترجمه: شاهی بروات، حمید رضا، نقش بندی، سیامک. تهران: نشر روان.
- آدامز، م.، اسپر، پ. (1379). روانشناسی کودکان محروم از پدر. ترجمه: باقری، خسرو، عطاران، محمد. تهران: انتشارات تربیت.
- آرمسترانگ، د. (1387). جامعه شناسی پزشکی. تهران، انتشارات: دانشگاه علوم پزشکی.
- بارکر، ف. (1375). خانواده درمانی پایه. ترجمه: دهقانی، محسن، دهقتلی، زهره. تهران: انتشارات رشد.
- برغندان، م. (1385). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مسأله به شیوه گروهی بر سلامت عمومی و رضایت زندگی زنان شویبی همسران کارمند مرد اقماری. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم تحقیقات خوزستان.
- بهراری، ف. (1379). ارزیابی و مقایسه کارآئی زوج های غیر طلاق و زوج های در حال طلاق (طرح پژوهشی).
- بهنود، ز. (1384). بهداشت و استرس شغلی. تهران: انتشارات رشد.
- تامسون، ب. (1383). راهنمای سنجش خانواده. ترجمه: بهاری، فرشاد، مهدوی هرنیسی، سید اسماعیل. تهران: انتشارات تزکیه.

- توسلی، غ. ع. (1375). *جامعه شناسی کار و شغل*. تهران: انتشارات سمت.
- توسلی، غ. ع. (1380). *پدیده بیگانگی از کار در ساختار نظام اداری ایران*. تهران: نشریه پژوهشنامه دانشکده ادبیات و علوم انسانی.
- توسلی، غ. ع. (1382). *مشارکت اجتماعی در شرایط جامعه آنومیک*. تهران: انتشارات شاپک.
- ثنایی، ب. (1379). *مقیاس سنجش خانواده و ازدواج*. تهران: انتشارات رشد.
- ثنایی، ب. (1382). *آسیب شناسی خانواده*. مجله پژوهش های تربیتی، شماره 3.
- ثنایی، ب. (1382). *مقیاس های سنجش خانواده*. تهران: انتشارات بعثت.
- جاهد، ن. (1383). *بررسی میزان و منابع استرس شغلی کارکنان شرکت ملی نفت ایران*. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی. دانشگاه الزهرا.
- خدابخشی کولایی، آ. (1378). *رابطه بین فشار شغلی، بهداشت روانی پدران و بهداشت روانی مادران با اختلالات رفتاری فرزندان آنها در خانواده های اقماری و غیر اقماری*. پایان نامه کارشناسی روان شناسی صنعتی. دانشگاه شهید چمران اهواز.
- رشیدپور، م. (1369). *مراحل ازدواج در اسلام*. تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
- ریترز، ج. (1384). *نظریه جامعه شناسی دوران معاصر*. ترجمه: ثلاثی، محسن. تهران: نشر علم.
- ساعتچی، م. (1375). *روان شناسی کاربردی برای مدیران*. تهران: انتشارات نشر.
- سلیگمن، د. (1382). *آسیب شناسی روانی*. ترجمه: سیدمحمدی، یحیی. تهران: انتشارات رشد.
- فلچر، ب. (1381). *کار، فشار روانی، بیماری و امید به زندگی*. ترجمه: نوری، ابوالقاسم. اصفهان: انتشارات دانشگاه اصفهان.

انگلیسی

- Busuttil, W. and Busuttil, A. M. C. (2001). **Psychological effects on families subjected to enforced and prolonged separation generated under life threatening situations Sextual and relationship therapy**. Special psychological trauma, edition 16:3; p 207-228

- Christopher, T. (2001). **Related stress and depressive disorders**. Jo of psychosomatic research 51, @697-704.
- Clark, D. and Tylor, R. (1988). **Parting and reunions: Marriage and off shore employ ment in the British North Sea in J.Canadian and Norwegian Oilfields** (pp.112-139). London: MaCmillan Press.
- Collins, A. Matthews, V. (2000). **Fatigue, health, injury among seafarer, workers on offshore installations**. Center for occupational, healt psychology.
- Collinson, D. L. (1998). **Shift-ing Lives': Work_ home pressures In the North sea oil industry**. La Revue Canadienne de Sociologie et d, Anthropologie/The Canadian Revue of Sociology and Antheropology , 35, 301_ 324.
- Cooper, C. L. and Marshal, J. (1976). **Occupational sources of stress Jo of occupational psychology**. Vo, 49. No 1.p 12.
Department of health and policy management: Jobs- Hopkins University, USA
- Espino, C. M. and Smsudstorm, H. L. (2002). **International business travel: Impact on families and travellers**. Joccupational and environmental Medicine.
- Feizhong, E. Y. (2006). **Mental ability and psychological Work performance in chines workers**. Industerial health. 44, 598-603
- Foster, D. and Cacioppe, R. (1986). **When the ship comes home. The stress of the Australian seafarers partner**. Australian, New Zealand. Jo of family therapy.7(2):75-82
- Hackman, J. R. and Oldham. (1980). **Work redesign** (Reading, MA, Addison-Wesley).
- Hubinger, A. W. and Parker, A. C. (2001). **The intermittent husband: Impact of home and away occupational on wives partners**.
- Ira, D., Glick, M. D. and David, R. K. M. D. (1978). **Marital and family therapy**, Grune, Stratton, Inc (G S).
- John, W. and Sens. (2002). **Occupational stress, offshore oil work – chines**. J stress and health vo 18, P 212 – 279.
- Katsuc, N, and Jeffrey, (1997). Job stress network.

- Parkers, K., Susan, C. Carnel and Elly L, F. (2005). **Living two lives-perception**, attitudes and experiences of spouses of UK offshore workers. Community, work and family. Vo-8, No 4
- Parkes, K. and Melanie, C. (1997). **Psychosocial aspect of work and health in the North Sea oil and gas industry**. Department of experimental psychology University of Oxford
- Smith, A. Tony, L. and Mick, B. (2003). **Fatigue offshore**. Center for occupational and health psychology. Cardiff University.

Archive of SID