Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 9/ No. 5/ 2022
Page: 77-87

Comparison of anxiety and depression of satellite project staff and accommodation in companies located in Kharg Island

Seyed Mohamadreza Vaghehdashti[1], Ayatollah Karimi Baghmalek[2]

1-MSc, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran (Corresponding Author). E-mail: Vaghehdashti@ptsoc.com
2-Assistant Professor, Department of Psychology, Farhangian University, Tehran, Iran.

Received: 26/07/2022 **Accepted:** 29/10/2022

Abstract

Introduction: Anxiety and depression are the most common psychological problems that reduce employee productivity.

Aim: The present study was conducted to compare the level of anxiety and depression of satellite project staff and accommodation in companies located in Kharg Island.

Method: The present study was a causal-comparative study. The statistical population of the study included all employees of the satellite project and residents of companies located on Kharg Island in 2021. Using the available method, 104 people (52 from the satellite plan and 52 from the island) were selected. Data were collected using the Anxiety-Depression-Stress Questionnaire (DASS-42). Research data were analyzed using descriptive statistics, parametric statistical defaults and multivariate analysis of variance with SPSS-26.

Results: The results showed that the mean scores of anxiety (Eta=0.23, P=0.000, F=31.37) and depression (Eta=0.17, P=0.000, F=21.39) were significantly higher in the resident staff group than the satellite plan staff and there was a statistically significant difference between the two groups.

Conclusion: The results showed that employees living in companies based on Kharg Island experienced higher levels of anxiety and depression than employees of the satellite project. In this regard, island managers are advised to use psychologists to increase the psychological performance of employees to increase the productivity of the workforce.

Keywords: Anxiety, Depression, Manpower

How to cite this article: Vaghehdashti SM, Karimi Baghmalek A. Comparison of anxiety and depression of satellite project staff and accommodation in companies located in Kharg Island. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2022; 9 (5): 77-87. URL: https://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1566-en.pdf

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1401.9.5.7.6]
[DOI: 10.32598/shenakht.9.5.77]

مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت
سال نهم، شماره ۵، ۱۴۰۱
صفحات: ۸۷-۷۷

مقایسه میزان اضطراب و افسردگی کارکنان طرح اقماری و اسکان در شرکت‌های مستقر در جزیره خارگ

سید محمد رضا واقعه دشتی[۱]، آیت اله کریمی باغملک[۲]

۱.کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران (مولف مسئول). ایمیل: Vaghehdashti@ptsoc.com
۲. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه فرهنگیان ایران، تهران، ایران.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۵/۰۴ **تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۴۰۱/۰۸/۰۷

چکیده

مقدمه: اضطراب و افسردگی از شایع‌ترین مشکلات روانشناختی هستند که باعث کاهش بهره‌وری در کارکنان می‌شوند.

هدف: هدف از پژوهش حاضر مقایسه میزان اضطراب و افسردگی کارکنان طرح اقماری و اسکان در شرکت‌های مستقر در جزیره خارگ بود.

روش: پژوهش حاضر از نوع علی- مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی کارکنان طرح اقماری و ساکن شرکت‌های مستقر در جزیره خارگ در سال ۱۴۰۰ بود. با روش در دسترس تعداد ۱۰۴ نفر (۵۲ نفر از طرح اقماری و ۵۲ نفر ساکن جزیره) انتخاب شدند. گردآوری داده‌ها با پرسشنامه اضطراب-افسردگی-استرس (DASS-42) انجام شد. داده‌های پژوهش با کمک روش‌های آمار توصیفی، آزمون پیش‌فرض‌های آمار پارامتریک و آنالیز واریانس چند متغیره با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که میانگین نمرات اضطراب (F=۳۱/۳۷، P=۰/۰۰۰ و Eta=۰/۲۳) و افسردگی (F=۲۱/۳۹، P=۰/۰۰۰ و Eta=۰/۱۷) به‌طور معناداری در گروه کارکنان ساکن بیشتر از کارکنان طرح اقماری بوده است و بین دو گروه از نظر آماری تفاوت معناداری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: نتایج یافته‌ها گویای آن بود که کارکنان ساکن در شرکت‌های مستقر در جزیره خارگ نسبت به کارکنان طرح اقماری میزان اضطراب و افسردگی بالاتری را تجربه کرده‌اند. در این راستا به مدیران جزیره توصیه می‌شود جهت افزایش بهره‌وری نیروی کاری از روانشناسان صنعتی و سازمانی جهت افزایش عملکرد روانی کارکنان استفاده نمایند.

کلیدواژه‌ها: اضطراب، افسردگی، نیروی انسانی

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-27]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1401.9.5.7.6]
[DOI: 10.32598/shenakht.9.5.77]

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1401.9.5.7.6]

[DOI: 10.32598/shenakht.9.5.77]

مقدمه

انسان موجودی زیستی، روانی و اجتماعی است که خصوصیات روانی یکی از مهم‌ترین نقش‌ها را در عملکردش در محیط کار ایفا می‌نماید (ویولانتی[1]، ۲۰۲۲). هر سازمانی برای نیل به اهداف خود احتیاج به منابع مختلفی دارد و مهم‌ترین منبع در هر سازمان نیروی انسانی شاغل در آن سازمان است (هاسگور و یامان[2]، ۲۰۲۲).

عملکرد شغلی[3] به دلیل اهمیت بالای بهره‌وری مورد توجه سازمان‌ها بوده و از مهم‌ترین متغیرهای ملاک در روانشناسی صنعتی و سازمانی است (کریجشلد، تومرس و اشیپرس[4]، ۲۰۲۲). شواهد علمی نشان می‌دهد که نوبت‌کاری یکی از عوامل مرتبط با رضایت شغلی، قصد ترک شغل و عملکرد شغلی است (کریجشلد و همکاران، ۲۰۲۲). نوبت‌کاری[5] به عنوان رویکردی برای به حداکثر رساندن بهره‌وری منابع انسانی و تضمین استمرار فعالیت صنایع، به تدریج در شکلی متفاوت گسترش یافته است (ویولانتی، ۲۰۲۲). امروزه بسیاری از فرایندهای تولیدی و صنعتی از نظر اقتصادی و فن‌آوری میبایست بدون انقطاع و ۲۴ ساعته فعالیت نمایند که زمینه پیدایش طرح اقماری را فراهم نمودند (هوانگ و پارک[6]، ۲۰۲۲).

الگوی کار اقماری معمولاً براساس دو روز کار و یک روز استراحت، یا یک روز کار و یک روز استراحت و ۱۲ ساعت کار روزانه برنامه‌ریزی شده است (ساریکوس و گاکتپی[7]، ۲۰۲۲). کارکنان طرح اقماری[8] دارای شرایط ویژه مانند شرایط سخت اقلیمی، سر و صدای زیاد، استرس، کار با مواد شیمیایی، دوری از محیط اجتماعی از جمله خانواده و نداشتن اوقات فراغت می‌باشند (لویو، دینگ، وانگ، فان، دیوان و همکاران[9]، ۲۰۲۲).

افرادی که به‌طور مرتب در ساعات نامتعارف کار می‌کنند (نوبت کاران) بیشتر در معرض ابتلای به آسیب‌های جسمانی و روانی قرار می‌گیرند (باربوسا، داس میرکس، سانتانا، دی سوزا سیلوا، پایمنتل و همکاران[10]، ۲۰۲۲). بخش عمده‌ای از هزینه‌های سازمان ناشی از بیماری‌ها و وضعیت روانی کارکنان است (تیلمن، شینل، بوکلمن و اسچومان[11]، ۲۰۲۲).

براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی[12]، پیامدهای اقتصادی عدم رعایت بهداشت جسمانی و روانی در محیط در جهان مجموعاً بیش از ۱۰ تا ۱۵ درصد از خسارات را شامل می‌شود (براو، ویویانی، لاولاری، آرزیس، مارتینز و همکاران[13]، ۲۰۲۲). طبق آمار سازمان ملل از بین ۱۹۱کشور عضو، ایران از نظر بهره‌وری نیروی انسانی بعد از ۱۵۰ کشور قرار دارد. (رایجی، اعظمی، تجری و سعیدی، ۲۰۲۲).

بنا به گزارش شاین، چوی و هیوان[14] (۲۰۲۲) کارکنان با نوبت کاری فشرده میزان بالایی از اختلالات اضطرابی و فرسودگی شغلی را نشان می‌دهند. همچنین، طبق پژوهش تیلمن و همکاران (۲۰۲۲)، بین رضایت شغلی و آسیب‌پذیری روانی- رفتاری با نوبت‌کاری در کارکنان فوریت پزشکی رابطه وجود دارد. طبق آمارها کارکنان مبتلا به اختلالات اضطرابی درصد بالایی از منابع پزشکی

[1]- Violanti
[2]- Hosgor & Yaman
[3]- Job performance
[4]- Krijgsheld, Tummers & Scheepers
[5]- Shift work
[6]- Hwang & Park
[7]- Sarıkose & Goktepe
[8]- Satellite project

[9]- Luo, Ding, Wang, Fan, Duan & et al
[10]- Barbosa, das Merces, Santana, de Souza e Silva, Pimentel & et al
[11]- Thielmann, Schnell, Bockelmann & Schumann
[12]- World Health Organization
[13]- Bravo, Viviani, Lavallière, Arezes, Martínez & et al
[14]- Shin, Choi & Hyun

را در مراکز سلامت روان و سرویس‌های مراقبت اولیه و فوریت‌های پزشکی مورد استفاده قرار می‌دهند (ژانگ، پاول و بوناکیو[1]، ۲۰۲۲؛ بیناسیس، گروس، ووتون و ماسس[2]، ۲۰۲۲).

دیگر حالات روانشناختی منفی که در بین کارکنان با نوبت‌کاری از شیوع قابل توجهی برخوردار است، افسردگی[3] است (چویو، کویو، وانگ، شا، وانگ و همکاران[4]، ۲۰۲۲). افسردگی منجر به اختلال در عملکرد شغلی، غیبت‌های مکرر کاری، تعارضات بین فردی و خانوادگی می‌شود (چویو و همکاران، ۲۰۲۲). از مخرب‌ترین عوارض آسیب‌های روانی در کارکنان، کاهش انگیزش شغلی و غیبت‌های مکرر یا اهمال‌کاری در محیط شغلی است (هانسون، دینکر، لونگرین، کارلسون، اریکسون و همکاران[5]، ۲۰۲۲). ثابت شده که فرسودگی شغلی در کارکنان مشاغل پراسترس به دلیل افسردگی و اضطراب بالا است (شاین و همکاران، ۲۰۲۲).

از یکسو، با توجه به اثرات دیرپای طرح اقماری در سلامت جسمی و روانی کارکنان مانند افزایش بیماری-های قلبی، فشارخون سیستولیک، ناراحتی‌های دستگاه گوارش، عوارض مغزی- روانی، کاهش ایمنی، کاهش بهره‌وری، غیبت طولانی مدت از خانه و افزایش فروپاشی خانواده، چرخش مدیریت خانواده و سردرگمی فرزندان در تبعیت از دوگانگی سرپرستی، تعارض شدید بین دو مقوله کار و خانواده لزوم توجه به سلامت کارکنان و شناسایی گروه در معرض آسیب ضروری است، از دیگر سو، شواهد پژوهشی در ایران نشان می‌دهد که در زمینه بهداشت روانی- رفتاری کارکنان جزیره خارگ کمبود پژوهش وجود دارد؛ لذا این پژوهش با هدف مقایسه میزان اضطراب و افسردگی کارکنان طرح اقماری و اسکان در شرکت‌های مستقر در جزیره خارگ انجام شد.

روش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع علی- مقایسه‌ای است. تمامی کارکنان طرح اقماری و ساکن در شرکت‌های مستقر در جزیره خارگ در سال ۱۴۰۰ جامعه آماری پژوهش را تشکیل دادند. با روش نمونه‌گیری در دسترس از بین کارکنان این شرکت‌ها، تعداد ۱۰۴ نفر شامل ۵۲ نفر از کارکنان طرح اقماری و ۵۲ نفر از کارکنان ساکن در جزیره انتخاب شدند. با توجه به اینکه مطالعه حاضر از نوع تحقیق پس‌رویدادی (علی- مقایسه‌ای) است بنا به نظر دلاور (۱۳۹۸) و سعدی‌پور (۱۳۹۶) در تحقیق از نوع پس‌رویدادی در هر زیر گروه حداقل حجم نمونه ۳۰ نفر کفایت می‌کند؛ بنابراین، در این مطالعه با توجه به نوع تحقیق و به منظور افزایش توان تعمیم‌دهی نتایج در هر گروه تعداد ۵۲ نفر در نظر گرفته شد.

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: رضایت و تمایل فرد برای شرکت در پژوهش، جنسیت (مذکر)، سن ۲۵ الی ۵۰ سال، حداقل سواد لازم برای خواندن و پاسخ‌دهی به ابزار پژوهش، سابقه حداقل ۳ سال و یا بیشتر کار در جزیره، داشتن بیمه کاری و تکلم به زبان فارسی بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل: ابتلای فرد به هر یک از بیماری‌های مزمن طبی یا روانپزشکی و یا مصرف داروهای خاص زیر نظر پزشک متخصص، مهاجر (غیر ایرانی) بودن، نداشتن سواد لازم برای پاسخ‌دهی به ابزار پژوهش، ناقص بودن یا مخدوش بودن پرسشنامه و یا هر نوع سوءمصرف مواد و الکل تعیین شد.

[1]- Zhang, Powell & Bonaccio
[2]- Binasis, Groves, Wootton & Moses
[3]- Depression
[4]- Zhou, Xu, Wang, Sha, Wang & et al
[5]- Hansson, Dencker, Lundgren, Carlsson, Eriksson & et al

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-27]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1401.9.5.7.6]
[DOI: 10.32598/shenakht.9.5.77]

روش اجرا به این شکل بود که پس از هماهنگی با مسئولین شرکت‌های مستقر در جزیره خارگ و از طریق سرکارگران ابزارهای پژوهش در بین کارکنان دو گروه توزیع گردید. بعد از تکمیل توسط آنان و حذف موارد مخدوش با پاسخ‌دهی ناقص تعداد ۱۰۴ مورد برای تحلیل آماری انتخاب گردید. در این پژوهش اصول اخلاقی رعایت شد و در خصوص رعایت نکات اخلاقی از قبیل رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات هویتی و تحلیل داده‌ها به صورت کلی به کارکنان اطمینان لازم داده شد. داده‌های پژوهش با کمک روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، آزمون پیش‌فرض‌های آمار پارامتریک و آنالیز واریانس یک‌راهه با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شد.

ابزار

پرسشنامه افسردگی، اضطراب- استرس[1] (DASS): این ابزار خود گزارشی در سال ۱۹۹۵ به وسیله لای بوند[2] و به منظور سنجش علائم روانشناختی منفی شامل علائم افسردگی، اضطراب و استرس تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۲۱ سؤال با ۳ زیرمقیاس شامل افسردگی، اضطراب و استرس است. نمره‌گذاری سؤالات این پرسشنامه در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (گزینه اصلاً در مورد من صادق نیست= با نمره صفر تا کاملاً در مورد من صادق است= با نمره ۳) انجام می‌شود. سازندگان ابزار ضرایب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) آن را در دامنه‌ای بین ۰/۸۱ الی ۰/۹۱ گزارش کردند. آنتونی[3] و همکاران (۱۹۹۸) نیز ضریب آلفای کرونباخ این ابزار را بالای ۰/۹۲ گزارش و همچنین اصغری‌مقدم و همکاران (۱۳۹۰) نیز ضریب آلفای کرونباخ این ابزار را در دامنه‌ای بین ۰/۸۲ الی ۰/۹۴ گزارش نمودند (به نقل از قربانی، جوکار و زنجانی، ۱۴۰۰). در پژوهش نیز همسانی درونی این ابزار با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش شده است.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن در کارکنان طرح اقماری برابر با ۳۶/۱۴ و ۶/۰۲ و در کارکنان ساکن برابر با ۳۴/۷۸ و ۴/۶۱ بود. در بین کارکنان طرح اقماری به ترتیب ۳۳ نفر (۶۴٪) متأهل و ۱۹ نفر (۳۶٪) مجرد و در بین کارکنان ساکن این آمار برای متأهلین برابر با ۴۰ نفر (۷۷٪) و برای مجردها برابر با ۱۲ نفر (۲۳٪) بود. به ترتیب از نظر تحصیلات ۳۹ نفر (۷۵٪) از کارکنان طرح اقماری دیپلم و زیر دیپلم و ۱۳ نفر (۲۵٪) مدرک لیسانس، همچنین، در کارکنان ساکن در جزیره ۴۴ نفر (۸۴٪) دیپلم و کمتر و ۸ نفر (۱۶٪) دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. میانگین و انحراف معیار نمره متغیرهای پژوهش در دو گروه از کارکنان به تفکیک در جدول ۱ ارائه شده است.

[1]- Depression anxiety stress scale (DASS)
[2]- Lovibond & Lovibond
[3]- Antony

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-27]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1401.9.5.7.6]
[DOI: 10.32598/shenakht.9.5.77]

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش بین دو گروه کارکنان

متغیر	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
افسردگی	اقماری	۵۲ نفر	۱۶/۱۲	۳/۲۴
	ساکن	۵۲ نفر	۲۱/۹۲	۸/۳۵
اضطراب	اقماری	۵۲ نفر	۱۵/۶۷	۲/۶۵
	ساکن	۵۲ نفر	۲۲/۳۵	۸/۱۰

میانگین نمره افسردگی در گروه اقماری برابر با ۱۶/۱۲ و در گروه ساکن برابر با ۲۱/۹۲ و میانگین نمره اضطراب در گروه اقماری برابر با ۱۵/۶۷ و در گروه ساکن برابر با ۲۲/۳۵ بود. با توجه به اطلاعات توصیفی ذکر شده در بالا و میانگین و انحراف معیار بدست آمده برای دو گروه در متغیرهای اضطراب و افسردگی و بر این اساس که پیش فرض‌های لازم جهت اجرای تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) رعایت شده‌اند؛ لذا در ادامه در جدول ۲ نتایج حاصل از تحلیل واریانس چندمتغیری برای آزمون فرضیه پژوهش ارائه شده است.

جدول ۲ نتایج تحلیل واریانس تفاوت دو گروه در متغیرهای پژوهش

نوع آزمون	مقدار	F	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	اندازه اثر
اثر پیلایی	۰/۲۴۹	۱۶/۴۵۴	۲	۹۹	۰/۲۴۹
لامبدای ویلکز	۰/۷۵۱	۱۶/۴۵۴	۲	۹۹	۰/۲۴۹
اثر هتلینگ	۰/۳۳۲	۱۶/۴۵۴	۲	۹۹	۰/۲۴۹
بزرگ‌ترین ریشه روی	۰/۳۳۲	۱۶/۴۵۴	۲	۹۹	۰/۲۴۹

نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری نشان می‌دهد که در هر چهار شاخص آماره اثر پیلایی، لامیدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه روی که معناداری تفاوت میانگین نمرات را به صورت کلی نشان می‌دهند، تفاوت دو گروه کارکنان طرح اقماری و ساکن در جزیره معنادار است (۰/۷۵۱=لامبدای ویلکز، F=۱۶/۴۵۴، P=۰/۰۰۴ و Eta=۰/۲۴۹) و دو گروه مورد مطالعه حداقل از نظر یکی از متغیرهای وابسته پژوهش یعنی افسردگی و اضطراب تفاوت معناداری دارند (P<۰/۰۵). در ادامه در جدول ۳ نتایج حاصل از تحلیل واریانس چندمتغیری متغیرهای پژوهش در بین دو گروه کارکنان به تفکیک ارائه شده است.

جدول ۳ نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری متغیرها در بین دو گروه کارکنان

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
اضطراب	۱۱۴۰/۰۱۰	۱	۱۱۴۰/۰۱۰	۳۱/۳۷	۰/۰۰۰	۰/۲۳۹
افسردگی	۸۵۸/۹۸۰	۱	۸۵۸/۹۸۰	۲۱/۳۹	۰/۰۰۰	۰/۱۷۶

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-27]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1401.9.5.7.6]
[DOI: 10.32598/shenakht.9.5.77]

نتایج تحلیل واریانس در جدول فوق نشان می‌دهد که میانگین نمرات اضطراب (F=۳۱/۳۷، P=۰/۰۰۰ و Eta=۰/۲۳) و افسردگی (F=۲۱/۳۹، P=۰/۰۰۰ و Eta=۰/۱۷) در کارکنان اسکانی در جزیره بالاتر از میانگین نمرات اضطراب- افسردگی در بین کارکنان طرح اقماری بوده است.

بحث

این پژوهش با هدف مقایسه میزان اضطراب و افسردگی کارکنان طرح اقماری و اسکان در شرکت‌های مستقر در جزیره خارگ انجام شد. نتایج نشان داد که بین میانگین اضطراب تجربه شده در دو گروه کارکنان طرح اقماری و ساکن در جزیره تفاوت معناداری وجود دارد، به این صورت که کارکنان طرح اقماری نسبت به کارکنان ساکن اضطراب کمتری را تجربه و گزارش کرده‌اند. این یافته از پژوهش با نتایج پژوهش کارلستن، گرین، دانیلی و گرسو[1] (۲۰۲۲)؛ بهرنس[2] و همکاران (۲۰۲۱)؛ فریرا[3] و همکاران (۲۰۲۲) و پارک[4] و همکاران (۲۰۲۲) همسو است. کارلستن و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی نشان دادند که در دو گروه از کارکنان طرح اقماری و غیر اقماری از نظر میزان علائم اضطراب تجربه شده و نارضایتی شغلی تفاوت معناداری وجود دارد.

گیلبرت، ماتئوس و ردای[5] (۲۰۲۱) طی پژوهشی همسو با یافته حاضر نشان دادند که در کارکنان با نوبت‌کاری طولانی بین تجربه اضطراب و ابتلای به دردهای مزمن بدون علت رابطه معناداری وجود دارد. در همین زمینه و همخوان با یافته حاضر، هلبیک، پاپی، اوبرسکی، وان امیچون و شارم[6] (۲۰۲۱) در مطالعه خود نشان دادند که در کارکنان با نوبت‌کاری طولانی تعارض کار- خانواده بالا بوده و پریشانی روانشناختی در این کارکنان بیشتر از کارکنان با یک نوبت‌کاری ثابت و محدود بوده است. در تبیین این یافته می‌توان گفت کارکنان ساکن در جزیره به علت حساسیت شغلی و آگاهی از پیامدهای جبران‌ناپذیر ناشی از سهل‌انگاری در کار سطح استرس بالاتری را نسبت به کارکنان اقماری دارند.

تروسنا، دیمان، راج و تایواری[7] (۲۰۲۱) نیز در پژوهش خود همسو با نتیجه مطالعه حاضر نشان دادند که مشکلات مربوط به محیط‌های کاری فشرده و مداوم با ساعات طولانی کاری به عنوان مهمترین عامل ناراحتی و فشار روانی به شمار می‌رود. در بررسی دیگری روسای شرکت‌ها و کسانی که مسئولیت بیشتری دارند در مقایسه با کارکنان اداری و دفتردارها دارای استرس و اضطراب بیشتری دانسته شده‌اند (کاکپوتو، لاگاری و لاگاری[8]، ۲۰۲۲). افزون بر این، شرایط فیزیکی کار نیز می‌تواند در کنار سطح تحصیلات پایین افراد و در نتیجه مهارت‌های فراشناختی و مدیریت هیجانات پایینتر از منابع تجربه بالای اضطراب باشد. برای نمونه لان[9] و همکاران (۲۰۲۲) درباره کارکنانی که در نوبت شب در محیط بیمارستان کار می‌کردند نشان دادند که به علت شرایط کم‌خوابی و مراجعه بیماران اورژانسی این کارکنان دارای سطوح بالایی از تنش و اضطراب هستند و ممکن است بیشتر از سایر کارکنان از شرایط شغلی خود شکایت داشته و ناراضی باشند. همچنین، بررسی‌ها نشان داده‌اند کارهایی که با فشار کاری زیاد و پایین بودن توانایی فرد برای

[1]- Carlsten, Greene, Beaton, Danieli & Greco
[2]- Behrens
[3]- Ferreira
[4]- Park
[5]- Gilbert, Matthews & Reddy
[6]- Helbich, Poppe, Oberski, van Emmichoven & Schram
[7]- Trushna, Dhiman, Raj & Tiwari
[8]- Kakepoto, Laghari & Laghari
[9]- Lan

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-27]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1401.9.5.7.6]
[DOI: 10.32598/shenakht.9.5.77]

کنترل بر آن مواجه هستند بر کارکرد عصبی-فیزیولوژیکی فرد مانند درجه حرارت بدن و نیز سوخت و ساز بدن و همچنین، ترشح بالاتر ناقل‌های عصبی مانند آدرنالین منجر به تجربه بالاتر برانگیختگی جسمانی و روانی و تحمل بار زیاد از نظر هیجانی شده و فرد زودتر ممکن است تحمل و سلامت خود را از دست داده و وارد مرحله بروز علائم روانی و رفتاری شود (دیسنتا و کوری[1]، ۲۰۲۱).

دیگر یافته پژوهش حاضر نشان داد که کارکنان ساکن در جزیره نسبت به کارکنان طرح اقماری میزان افسردگی بیشتری را تجربه و گزارش نموده‌اند. این یافته با نتیجه مطالعه لیپایت، رای، ولیچ و کیلی[2] (۲۰۲۱)؛ لی و پارک[3] پارک[3] (۲۰۲۲)؛ آیدین گوسلو[4] و همکاران (۲۰۲۲)؛ چوانگ[5] و همکاران (۲۰۲۲) و گیرئرو-وارگاس[6] و همکاران (۲۰۲۱) همسو می‌باشد. همسو با این یافته روبرتس، مک الونی-کوامان، لیپایت و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که کارکنان با نوبت‌کاری طولانی و اقماری میزان بالاتری از مشکلات خلقی را نسبت به کارکنان با نوبت‌کاری کوتاه و ساکن تجربه کرده‌اند. بوفین، پارک، بک، دی سوزا-مایرا و هایت[7] (۲۰۲۱) نیز همسو با یافته حاضر بر این باورند که بین برخورداری از سلامت روان کارکنان با سیاست‌های کاری و عملکرد کاری رابطه معناداری وجود دارد، به این معنا که هر چه سیاست‌های ارزیابی عملکرد سازمان، انگیزشی و تشویقی باشد و ادراک کارکنان از این سیاست‌ها مثبت‌تر باشد، کارکنان احساس رضایت بیشتری از شغل خود خواهند داشت، با انگیزه بیشتری وظایف شغلی خود را انجام می‌دهند و در نتیجه عملکرد بالاتری داشته و تمایل کمتری برای تغییر شغل خود و یا ترک سازمان خواهند داشت. نتایج مطالعه لی و وایو[8] (۲۰۲۱) در راستای مطالعه حاضر نشان داد که که بین برخورداری از سرمایه روانشناختی در کارکنان با ابتلای به افسردگی و اضطراب و عملکرد شغلی رابطه وجود دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که دارای منبع کلیدی مانند خودکارآمدی و تاب‌آوری هستند؛ قادر به انتخاب، تغییر و به کارگیری منابع دیگر خود برای رفع موارد فشارزا و هنگام مواجهه با یک فشار محیطی (مانند تنش‌های ناشی از موقعیت شغلی یا روابط بین همکاران) تلاش‌های فردی برای مقابله موفقیت‌آمیز با آن برای حفظ تعادل صورت می‌گیرد. موفقیت در این تلاش‌ها بستگی به میزان برخورداری از منابع روانشناختی و حمایتی این افراد دارد. در این راستا افراد با سرمایه روانشناختی و حمایت اجتماعی ادراک شده بالا به دلیل سطح اطمینان به خود در دنبال کردن وظایف چالش‌انگیز، توانایی در کشف راه‌های متعدد برای موفقیت و توانایی برای پافشاری در مواجهه با موانع، با احتمال کمتری به علائم افسردگی مبتلا می‌شوند. این افراد از ظرفیت شناختی خودتنظیمی برخوردارند به‌طوری که ابتکار عمل، فعالیت زیاد و خودنظم‌دهی لازم برای دستیابی به اهداف مورد نظر را حتی زمانی که انگیزه‌های بیرونی وجود ندارد، از خود نشان می‌دهند؛ بنابراین کارکنان طرح اقماری به دلیل اینکه فشار ناشی از نوبت‌کاری کمتری را تجربه نموده‌اند و امکان تعامل اجتماعی و خانوادگی بیشتری را داشته‌اند در نتیجه امکان

[1]- Dicenta & Correa
[2]- Lippiett, Ray, Welch & Kelly
[3]- Lee & Park
[4]- Aydin Guclu
[5]- Chung
[6]- Guerrero-Vargas
[7]- Bufquin, Park, Back, de Souza Meira & Hight
[8]- Li & Wu

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-27]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1401.9.5.7.6]
[DOI: 10.32598/shenakht.9.5.77]

مقابله فعال‌تری با فشار ناشی از کار را داشته و همین امر با تجربه پایین‌تر افسردگی نمایان شده است.

در تبیینی دیگر می‌توان به نظرات شناختی- رفتاری در زمینه افسردگی استناد نمود (یو[1]، ۲۰۲۲). براساس نظریات این رویکرد و باور لیندنبرگ، کایندت و سزاز-جانکوا[2] (۲۰۲۲) یکی از عوامل اساسی جدای از فشارهای ناشی از شغل در ابتلای فرد به بیماری افسردگی کناره‌گیری اجتماعی و اختلال روابط بین فردی و چرخه‌های تفکر است. بر این اساس وقتی فرد به‌طور مداوم در یک محیط درگیر کار می‌باشد و از تعاملات اجتماعی مثبت و سازنده محروم می‌ماند و از دیگر سو بین محیط زندگی و کاری رابطه درهم تنیده‌ای اتفاق می‌افتد تا آنجا که ممکن است به تنش و تعارض کار- خانواده منتهی شود و این امر با نشخوار فکری و درگیری مکرر ذهنی به انجام نقش کاری و خانوادگی ارتباط یافته ؛ لذا امکان بروز نشانگان روانی بالا می‌رود.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش از تجربه بالای اضطراب و افسردگی در کارکنان ساکن در جزیره حمایت کرد و البته مانند دیگر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی بود؛ لذا با در نظر گرفتن نمونه پژوهشی مطالعه حاضر به عنوان کارکنان در یک حوزه شغلی و منطقه خاص در تعمیم نتایج به دیگر گروه‌های شغلی باید احتیاط نمود. دیگر محدودیت‌های آن را می‌توان به شیوه نمونه‌گیری، ابزار گردآوری داده‌ها و نوع مطالعه (پس رویدادی) و ناتوانی از هر نوع استنباط علت و معلولی در خصوص نتایج دانست. این یافته‌ها می‌توانند راهنمای مدیران جهت توانمندسازی وضعیت روانی کارکنان از طریق آموزش مهارت‌های مدیریت هیجانی و مقابله و ارائه خدمات روانشناختی به کارکنان و خانواده‌های آن‌ها باشد.

سپاسگزاری

این مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دارای کد اخلاق به شماره IR.IAU.TON.REC.1399.042 بود. نویسنده بر خود لازم می‌داند تا از تمامی کارکنانی که در فرایند پژوهش، پژوهشگر را یاری نمودند و همکاری داشتند، نهایت تشکر و قدردانی را به عمل آورد. نویسنده اعلام می‌کنند که راجع به انتشار این مقاله هیچگونه تعارض منافعی وجود ندارد و نیز از نظر منابع مالی به هیچگونه سازمان یا نهاد دانشگاهی و یا غیر دانشگاهی وابسته نیست.

References

Aydin Guclu O, Karadag M, Akkoyunlu ME, Acican T, Sertogullarindan B, Kirbas G, Selimoglu Sen H, Lakadamyali H, Intepe YS, Arslan S, Firat Gursoy S, Kaya A. (2022). Association between burnout, anxiety and insomnia in healthcare workers: a cross-sectional study: Burnout, anxiety and insomnia in healthcare workers. Psychology, Health & Medicine, 27(5), 1117-1130.

Barbosa CD, das Merces MC, Santana A, de Souza e Silva D, Pimentel RFW, Coelho JMF & et al. (2022). Anxiety and dyslipidemia among primary health care professionals: A Cross-sectional study. Work, (Preprint), 1-10.

Behrens T, Burek K, Rabstein S, Wichert K, Erbel R, Eisele L, Arendt M, Dragano N, Bruning T, Jockel KH. (2021). Impact of shift work on the risk of depression. Chronobiology International, 38(12), 1761-1775.

Binasis T, Groves D, Wootton BM, Moses K. (2022). Psychometric properties of the DSM-5 social

[1]- Yoo
[2]- Lindenberg, Kindt & Szász-Janocha

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-27]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1401.9.5.7.6]
[DOI: 10.32598/shenakht.9.5.77]

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-27]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1401.9.5.7.6]

[DOI: 10.32598/shenakht.9.5.77]

anxiety disorder dimensional scale in an Australian community sample. Journal of clinical psychology, 78(5), 938-950.

Bravo G, Viviani C, Lavallière M, Arezes P, Martínez M, Dianat I & et al. (2022). Do older workers suffer more workplace injuries? A systematic review. International journal of occupational safety and ergonomics, 28(1), 398-427.

Bufquin D, Park JY, Back RM, de Souza Meira JV, Hight SK. (2021). Employee work status, mental health, substance use, and career turnover intentions: an examination of restaurant employees during COVID-19. International Journal of Hospitality Management, 93, 102764.

Carlsten SG, Greene J, Beaton RL, Danieli S, Greco JP. (2022). The Exploration of Local VolumE Satellites (ELVES) Survey: A Nearly Volume-Limited Sample of Nearby Dwarf Satellite Systems. arXiv preprint arXiv, 2203.00014.

Chung S, Lee T, Hong Y, Ahmed O, Silva WAD, Gouin JP. (2022). Viral Anxiety Mediates the Influence of Intolerance of Uncertainty on Adherence to Physical Distancing Among Healthcare Workers in COVID-19 Pandemic. Frontiers in psychiatry, 13.

Dicenta M, Correa G. (2021). Worlding the end: A story of colonial and scientific anxieties over beavers' vitalities in the Castorcene. Tapuya: Latin American Science, Technology and Society, 4(1), 1973290.

Ferreira FC, Costa RJD, Ruivo Marques D. (2022). The Bergen Shift Work Sleep Questionnaire (BSWSQ)–European Portuguese validation in a sample of shift workers from the paper industry. Biological Rhythm Research, 53(8), 1209-1225.

Ghorbani V, Jandaghiyan M, Jokar S, Zanjani Z. (2021). The Prediction of Depression, Anxiety, and Stress during the COVID-19 Outbreak Based on Personality Traits in the Residents of Kashan City from March to April 2020: A Descriptive Study. Journal of Rarsanjan University of Medical Sciences, 20(5), 503-518. (In Persian)

Gilbert S, Matthews C, Reddy DV. (2021). 'Bikes for Dialysis': A service improvement project introducing intradialytic exercise to a satellite haemodialysis unit. Physiotherapy, 113, 51.

Guerrero-Vargas NN, Zárate-Mozo C, Guzmán-Ruiz MA, Cárdenas-Rivera A, Escobar C. (2021). Time-restricted feeding prevents depressive-like and anxiety-like behaviors in male rats exposed to an experimental model of shift-work. Journal of Neuroscience Research, 99(2), 604-620.

Hansson M, Dencker A, Lundgren I, Carlsson IM, Eriksson M, Hensing G. (2022). Job satisfaction in midwives and its association with organisational and psychosocial factors at work: a nation-wide, cross-sectional study. BMC Health Services Research, 22(1), 1-10.

Helbich M, Poppe R, Oberski D, van Emmichoven MZ, Schram R. (2021). Can't see the wood for the trees? An assessment of street view-and satellite-derived greenness measures in relation to mental health. Landscape and Urban Planning, 214, 104181.

Hosgor H, Yaman M. (2022). Investigation of the relationship between psychological resilience and job performance in Turkish nurses during the Covid-19 pandemic in terms of descriptive characteristics. Journal of Nursing Management, 30(1), 44-52.

Hwang WJ, Park EH. (2022). Developing a structural equation model from Grandey's emotional regulation model to measure nurses' emotional labor, job satisfaction, and job performance. Applied Nursing Research, 64, 151557.

Kakepoto I, Laghari A, Laghari T. (2022). Communication Barriers among Undergraduate Engineering Students: Assignment Project. University of Chitral Journal of Linguistics & Literature, 6(I), 89-102.

Krijgsheld M, Tummers LG, Scheepers FE. (2022). Job performance in healthcare: a systematic review. BMC Health Services Research, 22(1), 1-17.

Lan Y, Roberts H, Kwan MP, Helbich M. (2022). Daily space-time activities, multiple

environmental exposures, and anxiety symptoms: A cross-sectional mobile phone-based sensing study. Science of the Total Environment, 834, 155276.

Lee Y, Park H. (2022). Working Hours and Depressive and Anxiety Symptoms According to Shift Work and Gender. Journal of Occupational and Environmental Medicine, 64(5), 316-321.

Li X, Wu H. (2021). Does psychological capital mediate between workplace violence and depressive symptoms among doctors and nurses in Chinese general hospitals? Psychology research and behavior management, 14, 199.

Lindenberg K, Kindt S, Szász-Janocha C. (2022). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy–Based Intervention in Preventing Gaming Disorder and Unspecified Internet Use Disorder in Adolescents: A Cluster Randomized Clinical Trial. JAMA network open, 5(2), 2148995-2148995.

Luo J, Ding S, Wang W, Fan J, Duan X, Pan Q, Guo L. (2022). Assessment of the impact of shift work on thyroid disorders: a systematic review and meta-analysis. Sleep and Breathing, 1-6.

Park H, Suh BS, Lee K. (2022). The difference of suicidal ideation between shift workers and day workers by gender. Archives of suicide research, 26(2), 928-936.

Rayeji G, Azma F, Tajri T, Saeedi P. (2022). Investigating the Effective Factors and Consequences of the Curriculum with Entrepreneurship Approach for Top Talented Students in Iran. Curriculum Research, 2(3), 1-17. (In Persian)

Roberts NJ, McAloney-Kocaman K, Lippiett K, Ray E, Welch L, Kelly C. (2021). Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. Respiratory medicine, 176, 106219.

Sarıkose S, Goktepe N. (2022). Effects of nurses' individual, professional and work environment characteristics on job performance. Journal of Clinical Nursing, 31(5-6), 633-641.

Shin Y, Choi JO, Hyun SS. (2022). The Effect of Psychological Anxiety Caused by COVID-19 on Job Self-Esteem and Job Satisfaction of Airline Flight Attendants. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(7), 4043.

Thielmann B, Schnell J, Bockelmann I, Schumann H. (2022). Analysis of Work Related Factors, Behavior, Well-Being Outcome, and Job Satisfaction of Workers of Emergency Medical Service: A Systematic Review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(11), 6660.

Trushna T, Dhiman V, Raj D, Tiwari RR. (2021). Effects of ambient air pollution on psychological stress and anxiety disorder: a systematic review and meta-analysis of epidemiological evidence. Reviews on Environmental Health, 36(4), 501-521.

Violanti J. (2022). Shift Work in Law Enforcement: Mental and Physical Outcomes. In Practical Considerations for Preventing Police Suicide. Springer, Cham. 133-143.

Yoo IG. (2022). The effects of the type of delivery of cognitive-behavioral therapy for healthcare workers: A systematic review. Journal of Clinical Psychology, 78(2), 149-166.

Zhang IY, Powell DM, Bonaccio S. (2022). The role of fear of negative evaluation in interview anxiety and social-evaluative workplace anxiety. International Journal of Selection and Assessment, 30(2), 302-310.

Zhou T, Xu C, Wang C, Sha S, Wang Z, Zhou Y & et al. (2022). Burnout and well-being of healthcare workers in the post-pandemic period of COVID-19: a perspective from the job demands-resources model. BMC Health Services Research, 22(1), 1-15.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-27]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1401.9.5.7.6]
[DOI: 10.32598/shenakht.9.5.77]