



سازمان آموزش، جوانی و ورزش
مرکز ملی مهارت و توانمندسازی



معاونت میراث و با مواد متحرک
انتر نال مرکز مهارت و توانمندسازی

پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر محیط کار



WORKPLACE

ویژه تربیت کادر متخصص - دوره آموزشی تکمیلی

حمیدرضا طاهری نخست

مؤلف

حمید مرامی

ناظر علمی



ستاد میارزه با مواد مخدر
اداره کل فرهنگي و پيشگيري



سازمان خدمات دانشجویی
مرکز مشاوره دانشجویی

عنوان کتاب: **پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر محیط کار**

مؤلف: **حمیدرضا طاهری نخست**

ناظر علمی: **حمید صرامی**

مدیر پروژه: **حمید پیروی**

هماهنگ کنندگان:

مژگان جانبخش

احمد عابدیان

زینب صمدپور

علی صیدی

گرافیسٹ: **امیر حسنی**

نوبت چاپ: **اول - ۱۳۹۱**

تیراژ: **۱۵۰۰ نسخه**



پیشگیری اولیه از اعتیاد
باتمركز بر محیط کار



۸	مقدمه
۹	خلاصه
۱۰	کاربرد بسته
۱۱	تعریف واژه‌ها
۱۱	طبقه بندی استاندارد بین المللی مشاغل
۱۲	قوانین مربوط به مصرف مواد در محیط کار

۲۱	فصل اول
۲۲	پیشرفت مواد در محیط کار
۲۴	ضرورت اجرای برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد و الکل در محیط کار
۲۷	مسائل مرتبط با مواد و الکل در محیط کار
۳۱	دلایل اجرای برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد و الکل در محیط کار
۳۲	اهداف برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد و الکل در محیط کار
۳۶	تاثیر مشکلات کاری بر روابط خانوادگی

۳۹	فصل دوم
۴۱	مفهوم ارتقای سلامت در محیط کار
۴۱	الگوی بوم شناسی در محیط کار
۴۴	ادغام ارتقای سلامت در خط مشی سلامت و ایمنی شغلی
۴۷	سرمایه گذاری برای ارتقای سلامت در محیط کار

۴۹	فصل سوم
۵۲	عوامل خطر مصرف مواد و الکل در محیط کار
۵۴	دلایل استرس کاری
۶۱	خشتم
۶۵	خشونت در محیط کار

۷۹	فصل چهارم
۸۰	برنامه‌های پیشگیری از سوء مصرف مواد و الکل در محیط کار
۸۱	مراحل برنامه
۸۱	نحوه ترغیب صاحبان مشاغل برای اجرای برنامه
۸۲	کمیته راهبری
۸۴	تشکیل کمیته راهبری، کمیته و گروه‌های فرعی
۸۵	سیاست گذاری و ارائه خط مشی
۸۷	تحلیل وضعیت و نیازسنجی
۸۸	اطلاع رسانی و آموزش کارکنان
۸۹	آموزش و تربیت ویژه برای سرپرستان
۹۲	ارزیابی، آزمایش و آنالیز مصرف مواد
۹۲	سایر اجزای برنامه
۹۳	ارزیابی برنامه
۹۵	برنامه یاری کارکنان (کارمندیاری)
۹۸	پیشگیری از ویروس نقص ایمنی انسانی (اچ آی وی/ایدز) در محیط کار

۱۰۳	فصل پنجم
۱۰۴	نمونه روش اجرای برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد و الکل در محیط کار
۱۰۵	حدود کاربرد برنامه
۱۰۵	تعریف و کلمات مخفف
۱۰۶	مسئولیت‌ها و اختیارات
۱۰۹	ضوابط و الزامات اجرا

۱۱۳	منابع
-----	-------

مقدمه





مقدمه

بدون تردید مصرف مواد در محیط کار یکی از اصلی‌ترین معضلات محیط‌های کاری است. با افزایش مشکل مصرف مواد در محیط کار اقدامات و تلاش‌های فراوانی در دنیا جهت مقابله با این معضل و اثرات مخرب آن توسط دست اندرکاران، مسئولان و صاحبان بخش‌های خصوصی، دولتی محیط کار انجام گرفته است.

از نقاط ضعف و چالش‌های اقدامات پیشگیری اولیه از اعتیاد در محیط کار، کمبود نیروی انسانی متخصص در سطح کشور می‌باشد. بر اساس برنامه‌ریزی به عمل آمده کمیته‌ای متشکل از ۱۱ نفر نخبگان و متخصصان عرصه پیشگیری، (شامل آقایان: حمید صرامی، حمید یعقوبی، حمید پیروی، فرهاد طارمیان، مهرداد احترامی، حمید رضا طاهری نخست، حبیب‌الله مسعودی فرید، شهرام محمدخانی، حمید پورشریفی و خانم‌ها میربیگی و ربابه نوری، طی چند ماه کار فشرده ضمن جمع‌آوری دیدگاه صاحب‌نظران، بسته آموزشی «پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر محیط کار» برای متخصصان پیشگیری اولیه از اعتیاد در زمینه محیط کار طراحی شده است.

مشکل مربوط به مصرف مواد در محیط کار کشورمان به عنوان پیامد عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی و یا تحت شرایط خاصی در محیط کار یا ترکیبی از این عوامل قابل تامل است. این مشکلات نه تنها عوارض ناخوشایندی بر سلامت زندگی خوب کارگران دارد، ممکن است مشکلاتی مانند کاهش جدی در عملکرد شغلی، حوادث، درگیری، و غیره را سبب شود. با توجه به اینکه مشکلات مربوط به مصرف مواد در محیط کار سبب شناسی چندگانه‌ای دارد به همین ترتیب رویکردهای متفاوتی در پیشگیری، یاری‌رسانی، درمان و بازتوانی وجود دارد.

هدف اصلی از تدوین این بسته فراهم آوردن راهنمایی برای کلیه افرادی است که مسئولیت آموزش برنامه‌ها و فعالیت‌های پیشگیری از مصرف مواد در محیط کار را دارند که مطابق با یکی از زیرسند‌های سند جامع پیشگیری از مصرف مواد است. از دیگر اهداف تهیه و تدوین این بسته آموزشی می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

۱. افزایش دانش در خصوص ضرورت پیشگیری از مصرف مواد در محیط کار؛
۲. افزایش دانش در خصوص برنامه پیشگیری از مصرف مواد در محیط کار؛
۳. آشنایی با مراحل اجرای برنامه پیشگیری از مصرف مواد در محیط کار؛

۴. آشنایی با عوامل خطر و محافظتی در محیط کار؛
۵. آشنایی با نحوه ترغیب صاحبان مشاغل در بکارگیری از برنامه‌های پیشگیری از مصرف مواد؛
۶. آشنایی با نحوه اطلاع رسانی و آگاه‌سازی کلیه کارکنان و جلب رضایت و مشارکت دادن آنها در کلیه مراحل برنامه؛
۷. آشنایی با تدوین خط مشی و سیاست مرتبط با برنامه پیشگیری از مصرف مواد در محیط کار؛
۸. آشنایی با فراهم آوردن آموزش، مشاوره و برنامه‌های یاری رسانی؛
۹. آشنایی با پیشگیری از اج‌آی‌وی/ایدز در محیط کار؛
۱۰. آشنایی با ملاحظات مربوط به مسائل اخلاقی از جمله رازداری، حفظ حقوق کارکنان، بازگشت به کار، مقابله با انگ و تبعیض؛
۱۱. آشنایی با ارجاع، درمان و بازتوانی افراد دارای مشکل؛
۱۲. آشنایی با پیش و ارزشیابی برنامه پیشگیری از مصرف مواد.

در حالی که حذف سوء مصرف مواد در محیط کار یکی از اهداف مطلوب است، تجارب نشان داده میل به این هدف سختی‌های خاص خود را دارد. هر چند، به نظر می‌رسد اجرای برنامه‌های مبتنی بر شواهد در محیط کار که به منظور یاری رسانی به کلیه کارکنان محیط کار طراحی شده‌اند، نتایج بسیار سازنده‌ای برای کارکنان و صاحب مشاغل داشته است.

خلاصه

با توجه به افزایش روز افزون سوء مصرف مواد از لحاظ تعداد مصرف کنندگان، مقدار مصرف مواد و شدت نوع ماده مصرفی در محیط‌های کاری و متعاقب آن صدمات و لطماتی که صاحبان مشاغل، کارکنان، خانواده‌های کارکنان، افراد خدمات گیرنده از آن حرفه یا صنعت، مردم و نهایتاً جامعه متحمل می‌شوند اهمیت استفاده از برنامه‌های پیشگیری از مواد در محیط‌های کاری بیش از پیش احساس می‌شود. در واقع دلایل اجرای برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد در محیط کار شامل دسترسی به افراد در معرض خطر، سهولت فراهم آوری امکانات پیشگیری، برنامه ریزی و اجرا، ارتباط خاص مواد با کار، تحمیل هزینه‌های سنگین درمانی (اختلال کبدی، سرطان، هیپاتیت، ایدز و نظایر آنها)، حضور طولانی فرد در اکثر ساعات بیداری (۸ تا ۱۰ ساعت) در محل کار، تراکم سنی سوء مصرف کنندگان در دوران کار و تلاش (۱۸ تا ۴۵ سالگی)، اعلام سازمان جهانی کار مبنی بر سوء مصرف مواد به عنوان یکی از مخاطرات جدی شغلی، محیط کار به عنوان مکانی ایده آل برای آغاز تغییرات رفتاری مثبت در شیوه زندگی و ارتقاء سلامت، تضييع حقوق کارکنان سالم و یا درمان شده در صورت تحمل کردن یا نادیده گرفتن مصرف مواد برخی از کارکنان توسط سیستم هستند.

مؤسسات و مراکز متعددی برنامه‌های پیشگیری از مواد در محیط کار را تدوین و برای اجرا آماده ساخته‌اند. یکی از برجسته‌ترین سازمان‌های متولی برنامه پیشگیری از مواد در محیط کار سازمان جهانی کار می‌باشد که برنامه‌های محیط کار امن (Safe Work) و بدون استرس، خشونت، مواد و الکل، اچ آی وی، و دخانیات (SOLVE) را برای ارتقای سلامت و پیشگیری از مصرف الکل و مواد در محیط کار معرفی کرده است. همچنین سازمان‌های معتبر دیگر نیز برنامه‌های مبتنی بر شواهدی در پیشگیری از مصرف مواد دارند که اهم مراحل آن شامل تشکیل کمیته راهبری (اصلی) و گروه‌های فرعی، سیاست گذاری و تعیین خط مشی، نیازسنجی / تحلیل وضعیت، برنامه آزمایش مواد (جزو برنامه سازمان جهانی کار نیست)، آموزش و تربیت سرپرستان، آموزش و تربیت کارکنان، برنامه کارمندیاری (پیشگیری، درمان، بازتوانی) و ارزشیابی می‌باشد. در این کتاب آموزشی سعی شده تا بطور اختصار راجع به برنامه‌های پیشگیری از مصرف مواد توضیح داده شود.

کاربرد بسته

این بسته جهت آموزش کارشناسان حوزه پیشگیری از مصرف مواد در محیط کار در دوره‌های آموزش تکمیلی تدوین شده است. این بسته راهنمای عملی جهت آموزش به کارشناسان پیشگیری است. به این دلیل این بسته راهنمای اجرایی پیشگیری از مواد نمی‌باشد هر چند مطالبی که در این بسته عنوان گردیده، بر اساس مدل‌های مبتنی بر شواهد آموزش گران پیشگیری به مسئولان بهداشتی و سلامتی در محیط کار کمک می‌کند.

ضرورت پیشگیری از مصرف مواد در محیط کار

- غیبت کاری مصرف کنندگان مواد در محیط کار دو الی سه برابر سایر کارکنان است
- افراد وابسته به مواد در مقایسه با سایر کارکنان ۳ برابر بیشتر در خواست هزینه درمان مشکلات پزشکی می‌کنند و ۵ برابر بیشتر از سایر کارکنان درخواست گرامت می‌کنند
- در محیط‌های کاری بین ۲۵ تا ۳۰ درصد حوادث کاری به علت کار تحت تاثیر مصرف مواد است
- سوء مصرف مواد ۵۰٪ از تمام علل کاهش تولید کارخانجات را تشکیل می‌دهد
- سوء مصرف کنندگان مواد ۱۲ برابر بیشتر از سایر کارکنان حوادث خارج از محیط کار را تجربه می‌کنند

تعریف واژه‌ها

معادل فارسی	واژه لاتین
برنامه یاری کارکنان (کارمندیاری)	EAP: Employee Assistant Program
ایمنی و سلامت شغلی	OHS: Occupational Health and Safety
سازمان جهانی کار	ILO: International Labor Organization
سازمان جهانی بهداشت	WHO: World Health Organization
مدل بوم شناسی	Ecological Model
طبقه بندی بین المللی استاندارد شغلی	ISCO: International Standard Classification of Occupations
کنفرانس بین المللی آمارگران حوزه کار	ICLS: International Conference of Labour Statisticians
سالو: استرس، سیگار، الکل و مواد، اچ ای وی، و خشونت	SOLVE: Stress, Tobacco, Alcohol & Drug, HIV/AIDS, Violence

طبقه بندی استاندارد بین المللی مشاغل^۱

این طبقه بندی ابزاری برای سازماندهی مشاغل در مجموعه ای از طبقات تعریف شده با توجه به تکالیف و وظایف انجام شده در هر شغل است. اولین طبقه بندی ISCO در نهمین کنفرانس آمارشناسان کار (ICLS) در سال ۱۹۷۸ پذیرفته شد که به ISCO58 معروف است. این طبقه بندی در سال‌های ۱۹۸۷ و ۲۰۰۵ اصلاح شد که منجر به ارایه نسخه های ISCO68 و ISCO88 گردید. نسخه سال ۲۰۰۷ آخرین نسخه است و جدیدترین نسخه در سال ۲۰۱۱ آماده خواهد شد.

کد	گروه عمده شغلی
۱	قانون گذاران، مقامات عالی رتبه و مدیران
۲	متخصصان
۳	تکنسین ها و دستیاران
۴	کارمندان امور اداری و دفتری
۵	کارکنان خدماتی و فروشندگان
۶	کارکنان ماهر کشاورزی، جنگل داری و ماهی گیری
۷	صنعت گران و کارکنان مشاغل مربوط
۸	متصدیان و مونتاژ کاران ماشین آلات و دستگاه ها و رانندگان وسایل نقلیه
۹	کارگران ساده
۱۰	نامشخص و اظهار نشده

قوانین مربوط به مصرف مواد در محیط کار در کشور

مواد ۴، ۵ و ۷ از قانون مبارزه با مواد مخدر با اصلاحات و الحاقات ۱۳۸۹

ماده ۴

هر کس بنگ، چرس، گراس، تریاک، شیره، سوخته، تفاله تریاک و یا دیگر مواد مخدر یا روان گردان های صنعتی غیر داروئی که فهرست آنها به تصویب مجلس شورای اسلامی می رسد را به هر نحوی به کشور وارد و یا به هر طریقی صادر یا ارسال نماید یا مبادرت به تولید، ساخت، توزیع یا فروش کند یا در معرض فروش قرار دهد با رعایت تناسب و با توجه به مقدار مواد مذکور به مجازات های زیر محکوم می شود:

۱. تا پنجاه گرم، تا چهار میلیون ریال جریمه نقدی و تا پنجاه ضربه شلاق.
۲. بیش از پنجاه گرم تا پانصد گرم، از چهار میلیون تا پنجاه میلیون ریال جریمه نقدی و بیست تا هفتاد و چهار ضربه شلاق و در صورتی که دادگاه لازم بدانند تا سه سال حبس.

۳. بیش از پانصد گرم تا پنج کیلوگرم، از پنجاه میلیون ریال تا دویست میلیون ریال جریمه نقدی و پنجاه تا هفتاد و چهار ضربه شلاق و سه تا پانزده سال حبس.
۴. بیش از پنج کیلوگرم، اعدام و مصادره اموال ناشی از همان جرم.

تبصره هرگاه محرز شود مرتکبین جرائم موضوع بند ۴ این ماده برای بار اول مرتکب این جرم شده و موفق به توزیع یا فروش آنها هم نشده و مواد، بیست کیلو یا کمتر باشد دادگاه با جمع شروط مذکور آنها را به حبس ابد و هفتاد و چهار ضربه شلاق و مصادره اموال ناشی از همان جرم محکوم می‌نماید. در اوزان بالای بیست کیلوگرم مرتکبین تحت هر شرایطی اعدام می‌شوند.

ماده ۵

هر کس تریاک و دیگر موادمخدر مذکور در ماده ۴ را خرید، نگهداری، مخفی یا حمل کند با رعایت تناسب و با توجه به مقدار مواد و تبصره ذیل همین ماده به مجازاتهای زیر محکوم می‌شود:

۱. تا پنجاه گرم، تا سه میلیون ریال جریمه نقدی و تا پنجاه ضربه شلاق.
۲. بیش از پنجاه گرم تا پانصد گرم، پنج تا پانزده میلیون ریال جریمه نقدی و ده تا هفتاد و چهار ضربه شلاق.
۳. بیش از پانصد گرم تا پنج کیلوگرم، پانزده میلیون تا شصت میلیون ریال جریمه نقدی و چهل تا هفتاد و چهار ضربه شلاق و دو تا پنج سال حبس.
۴. بیش از پنج کیلوگرم تا بیست کیلوگرم، شصت تا دویست میلیون ریال جریمه نقدی و پنجاه تا هفتاد و چهار ضربه شلاق و پنج تا ده سال حبس و در صورت تکرار برای بار دوم علاوه بر مجازاتهای مذکور، به جای جریمه مصادره اموال ناشی از همان جرم، و برای بار سوم اعدام و مصادره اموال به استثناء هزینه تأمین زندگی متعارف برای خانواده محکوم.
۵. بیش از بیست کیلوگرم تا یکصد کیلوگرم، علاوه بر مجازات مقرر در بند ۴ به ازاء هر کیلوگرم دو میلیون ریال به مجازات جزای نقدی مرتکب اضافه می‌گردد و در صورت تکرار اعدام و مصادره اموال ناشی از همان جرم.
۶. بیش از یکصد کیلوگرم، علاوه بر مجازات جریمه نقدی و شلاق مقرر در بندهای ۴ و ۵ حبس ابد و در صورت تکرار اعدام و مصادره اموال ناشی از همان جرم.

تبصره «مرتکبین جرائم فوق چنانچه به صورت زنجیره‌ای عمل کرده باشند و مواد برای مصرف داخل باشد مشمول مجازاتهای ماده ۴ خواهند بود. و چنانچه یکی از دو شرط موجود نباشد به مجازاتهای این ماده محکوم می‌گردند.»

ماده ۷

در صورتیکه مرتکب جرائم مذکور به موادمخدر ۴ و ۵ از کارکنان دولت یا شرکت‌های دولتی و مؤسسات و سازمان‌ها و شرکت‌های وابسته به دولت باشد و مطابق قوانین استخدامی

مشمول انفصال از خدمات دولتی نگردد علاوه بر مجازات‌های مذکور در مواد قبل برای بار اول به شش ماه انفصال و برای بار دوم به یکسال انفصال و برای بار سوم به انفصال دائم از خدمات دولتی محکوم می‌شود.

قوانین و مقررات آئین نامه پیشگیری از اعتیاد، درمان معتادان به مواد مخدر و حمایت از افراد در معرض خطرستاد مبارزه با مواد مخدر^۱

ماده ۹ بکارگیری و استخدام معتادین اصلاح شده در صورتی که منع قانونی دیگری برای اشتغال نداشته باشند بلامانع است. وزارت کار و امور اجتماعی، سازمان امور اداری و استخدامی، هیأت‌های گزینش و هیأت‌های رسیدگی به تخلفات اداری مکلف هستند تدابیر لازم را در این خصوص اتخاذ نمایند.

ماده ۱۰ از آنجا که عمده فعالیت‌های عمرانی شهرداری‌ها تأثیر مستقیمی در پیشگیری از وقوع بزه و بویژه اعتیاد دارد، لذا به منظور جهت‌دهی این اقدامات برای پیشبرد امر پیشگیری از اعتیاد، شهرداران سراسر کشور به عنوان اعضای شوراهای هماهنگی استانها و شهرستان‌ها در جلسات مذکور شرکت خواهند نمود.

ماده ۱۱ ستاد کل نیروهای مسلح و کلیه وزارتخانه‌ها، ارگان‌ها، مؤسسات و شرکت‌های دولتی موظفند با هماهنگی ستاد مبارزه با موادمخدر ضمن تخصیص بخشی از فعالیت‌های تبلیغی و فرهنگی خود با برگزاری جلسات آموزشی درون سازمانی، پرسنل ذیربط و خانواده آنها را از لحاظ اقدامات کاهش تقاضا تحت پوشش قرار داده و تسهیلات لازم را نیز جهت ترک اعتیاد پرسنل معتاد فراهم نمایند.

اتخاذ راهکارهای پیشگیرانه در مقابله با تهدیدات و آسیب‌های ناشی از مواد مخدر و روان گردان‌ها با بهره‌گیری از امکانات دولتی و غیر دولتی با تأکید بر باورهای دینی مردم و اقدامات فرهنگی، هنری، ورزشی، آموزشی و تبلیغاتی در محیط خانواده، کار، آموزش و تربیت و مراکز فرهنگی و عمومی.

سیاست‌ها، اصول و موازین در خصوص پیشگیری از مصرف مواد^۱

سیاست اول

مدیریت پیشگیری از اعتیاد باید به کلیه رویدادها و تصمیمات خارج از حیطه ی اختیارات خود از حیث اثر آنها بر بروز اعتیاد حساس باشد و با آنها در جهت کاهش بروز اعتیاد، تعامل فعال کند.

سیاست دوم

مدیریت مبارزه با اعتیاد باید راهبرد پیشگیری را بر سایر راهبردهای مبارزه با اعتیاد در برنامه و بودجه اولویت دهد.

سیاست سوم

هر سه نوع مداخلات پیشگیری همگانی، انتخابی، و موردی باید به نحو متوازن اجرا شوند.

سیاست چهارم

مداخلات پیشگیرانه باید بر بالاترین سطح شواهد موجود متکی باشند.

سیاست پنجم

در کلیه مداخلات پیشگیرانه باید ساز و کارهای پایش و ارزشیابی مداوم آنها پیش بینی و اعمال شود.

سیاست ششم

مداخلات پیشگیرانه باید با مشارکت حداکثری ظرفیت‌های بسیج مردمی، سازمان‌های مردم‌نهاد و به ویژه سازمان‌های جماعت محور در همه‌ی مراحل سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی، انجام پذیرد. از قابلیت‌های بخش خصوصی نیز باید حداکثر استفاده در اجرای برنامه‌ها به عمل آید.

سیاست هفتم

مداخلات پیشگیرانه باید با مشارکت سازمان‌ها در سطوح ملی، استانی و محلی در همه‌ی مراحل سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی انجام شوند.

سیاست هشتم

در مداخلات پیشگیرانه باید به تفاوت‌های فرهنگی، دینی و مذهبی، اجتماعی، اقتصادی و جنسیتی، توجه شود و به ویژه از ظرفیت‌های موجود در نهادهای دینی و فرهنگ مذهبی در چارچوب فریضه امر به معروف و نهی از منکر به رهبر داری مطلوب صورت پذیرد.

سیاست نهم

مداخلات انتخابی و موردی در هر گروه هدف باید بر اساس مهمترین عوامل خطر و محافظ و مهمترین فرایندهای تاب آوری در آن گروه طراحی شوند.

سیاست دهم

استفاده از همکاری‌های بین‌المللی و تجارب دیگر کشورها در مداخلات باید مورد توجه قرار گیرد.

سیاست یازدهم

مداخلات پیشگیری باید مستمر و پایدار باشند.

سیاست دوازدهم

پیشگیری از اعتیاد در مصرف مواد باید به عنوان رسالت و فرهنگ عموم حاکم بر کلیه دستگاه‌ها تلقی گردیده ضمن آنکه در مداخلات پیشگیرانه باید به همکاری بین‌بخشی و مشارکت موثر همه سازمان‌های تأثیر گذار دولتی توجه شود.

سیاست سیزدهم

باید با در نظر گرفتن شیوع مصرف مواد گوناگون، عوارض آنها و تغییرات بروز مداخلات پیشگیرانه متناسب در کانون‌های هدف مورد توجه واقع شود.

قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر و الحاق موادی به آن مصوب ۱۳۷۶/۰۸/۱۷ مجمع تشخیص مصلحت نظام - ماده ۱۵ و ۱۶

قانون رسیدگی به تخلفات اداری مصوب ۱۳۷۲/۰۹/۰۷ - ماده ۸ - تبصره ۴ ماده ۲۲

آئین نامه پیشگیری از اعتیاد، درمان معتادان به مواد مخدر و حمایت از افراد در معرض خطر - مصوب ۱۳۷۷/۱۱/۲۰ ستاد مبارزه با مواد مخدر

مصوبات عام الشمول ستاد مبارزه با مواد مخدر - بند ۹ مصوبه جلسه مورخ ۱۳۷۴/۰۳/۰۲ ستاد مبارزه با مواد مخدر

مقررات استخدامی شرکت‌های دولتی مصوب ۱۳۵۲/۰۳/۰۵ - ماده ۶

آئین نامه استخدام پیمانی - موضوع تبصره ماده ۶ قانون استخدام کشوری - مصوب ۱۳۶۸/۰۶/۰۱ هیات وزیران - ماده ۷

قانون رسیدگی به تخلفات اداری فصل دوم- ماده ۸^۱

تخلفات اداری به قرار زیر است:

۱. اعمال و رفتار خلاف شئون شغلی یا اداری.
۲. نقض قوانین و مقررات مربوط.
۳. ایجاد نارضایتی در ارباب رجوع یا انجام ندادن یا تأخیر در انجام امور قانونی آنها بدون دلیل.
۴. ایراد تهمت و افترا، هتک حیثیت.
۵. اخاذی.
۶. اختلاس.
۷. تبعیض یا اعمال غرض یا روابط غیر اداری در اجرای قوانین و مقررات نسبت به اشخاص.
۸. ترک خدمت در خلال ساعات موظف اداری.
۹. تکرار در تأخیر ورود به محل خدمت یا تکرار خروج از آن بدون کسب مجوز.
۱۰. تسامح در حفظ اموال و اسناد و وجوه دولتی، ایراد خسارات به اموال دولتی.
۱۱. افشای اسرار و اسناد محرمانه اداری.
۱۲. ارتباط و تماس غیر مجاز با اتباع بیگانه.
۱۳. سرپیچی از اجرای دستورهای مقامهای بالاتر در حدود وظایف اداری.
۱۴. کم کاری یا سهل انگاری در انجام وظایف محول شده.
۱۵. سهل انگاری رؤسا و مدیران در ندادن گزارش تخلفات کارمندان تحت امر.
۱۶. ارائه گواهی یا گزارش خلاف واقع در امور اداری.
۱۷. گرفتن وجوهی غیر از آنچه در قوانین و مقررات تعیین شده یا اخذ هر گونه مالی که در عرف رشوه خواری تلقی می‌شود.
۱۸. تسلیم مدارک به اشخاصی که حق دریافت آن را ندارند یا خودداری از تسلیم مدارک به اشخاصی که حق دریافت آن را دارند.

۱۹. تعطیل خدمت در اوقات مقرر اداری.
۲۰. رعایت نکردن حجاب اسلامی.
۲۱. رعایت نکردن شئون و شعایر اسلامی.
۲۲. اختفاء، نگهداری، حمل، توزیع و خرید و فروش مواد مخدر.
۲۳. استعمال یا اعتیاد به مواد مخدر.
۲۴. داشتن شغل دولتی دیگر به استثنای سمت های آموزشی و تحقیقاتی.
۲۵. هر نوع استفاده غیر مجاز از شئون یا موقعیت شغلی و امکانات و اموال دولتی.
۲۶. جعل یا مخدوش نمودن و دست بردن در اسناد و اوراق رسمی یا دولتی.
۲۷. دست بردن در سؤالات، اوراق، مدارک و دفاتر امتحانی، افشای سؤالات امتحانی یا تعویض آنها.
۲۸. دادن نمره یا امتیاز، بر خلاف ضوابط.
۲۹. غیبت غیر موجه به صورت متناوب یا متوالی.
۳۰. سوء استفاده از مقام و موقعیت اداری.
۳۱. توقیف، اختفاء، بازرسی یا باز کردن پاکت ها و محمولات پستی یا معدوم کردن آنها و استراق سمع بدون مجوز قانونی.
۳۲. کارشکنی و شایعه پراکنی، وادار ساختن یا تحریک دیگران به کارشکنی یا کم کاری و ایراد خسارت به اموال دولتی و اعمال فشارهای فردی برای تحصیل مقاصد غیر قانونی.
۳۳. شرکت در تحصن، اعتصاب و تظاهرات غیر قانونی، یا تحریک به بر پایی تحصن، اعتصاب و تظاهرات غیر قانونی و اعمال فشارهای گروهی برای تحصیل مقاصد غیر قانونی.
۳۴. عضویت در یکی از فرقه های ضاله که از نظر اسلام مردود شناخته شده اند.
۳۵. همکاری با ساواک منحل به عنوان مأمور یا منبع خبری و داشتن فعالیت یا دادن گزارش ضد مردمی.
۳۶. عضویت در سازمان هایی که مرامنامه یا اساسنامه آنها مبتنی بر نفی ادیان الهی است یا طرفداری و فعالیت به نفع آنها.
۳۷. عضویت در گروه های محارب یا طرفداری و فعالیت به نفع آنها.
۳۸. عضویت در تشکیلات فراماسونری.
۳۹. ممنوعیت استعمال دخانیات در محیط اداره و اماکن عمومی.

برنامه‌ی ملی هفتم مربوط به محیط کار ذکر شده در سند جامع پیشگیری از اعتیاد^۱

برنامه‌ی ملی ارائه خدمات پیشگیری از اعتیاد به محیط‌های کار

پروژه‌های برنامه‌ی ملی هفتم

- تهیه بسته‌های برنامه‌های پیشگیری همگانی، انتخابی و موردی با مشارکت کارکنان و بر اساس نیازسنجی
- راه‌اندازی و اجرای برنامه‌های یاری کارکنان (EAP) و خانواده‌ها در قالب بسته‌های طراحی شده شامل ایجاد ساختار، اطلاع رسانی و حساس‌سازی نسبت به اعتیاد و پیشگیری از آن، شناسایی و کنترل عوامل خطر و محافظ محیطی، خدمات مشاوره‌ای برای کارکنان و خانواده‌ها، معاینات دوره‌ای سلامت روان، آزمایش تصادفی و بی‌نام اعتیاد، درمان و ارجاع اختلالات و بیماری‌های همراه، برنامه‌های سالم‌سازی محیط‌های کار از جمله صنعتی، اداری، نظامی، کارگری، خدماتی، تغییر محیط و خدمات حمایتی و مددکاری.

پروژه‌های برنامه‌ی ملی هفتم به تفکیک همگانی، انتخابی و موردی^۲

برنامه همگانی	
گروه هدف	پروژه
کلیه محیط‌های کار	۱. تهیه بسته‌های برنامه‌های آموزش همگانی با مشارکت کارکنان بر اساس نیازسنجی
همه کارکنان، سرپرستان، مدیران و خانواده‌های ایشان	۲. راه‌اندازی برنامه یاری کارکنان (EAP) و خانواده‌ها شامل: <ul style="list-style-type: none"> - ایجاد ساختار - اطلاع رسانی و حساس‌سازی نسبت به اعتیاد و پیشگیری از آن - شناسایی و کنترل عوامل خطر و محافظ محیطی - خدمات مشاوره‌ای، معاینات دوره‌ای سلامت روان و آزمایش تصادفی و بی‌نام اعتیاد - خدمات حمایتی و مددکاری برای کارکنان

برنامه های انتخابی

گروه هدف	پروژه
<p>۱. محیط های کاری پر خطر از نظر دسترسی به مواد</p> <p>۲. محیط های کاری دارای شرایط آب و هوایی نامساعد</p> <p>۳. محیط های کاری بالای ۵۰۰ نفر</p> <p>۴. محیط های کاری دور از خانواده</p> <p>۵. محیط های کاری پر استرس</p> <p>۶. محیط های کاری دارای ساعات کاری بالا مانند سه شیفت کاری و شیفت شب</p>	<p>۱. تهیه بسته های برنامه های انتخابی با مشارکت کارکنان بر اساس نیازسنجی</p> <p>۲. راه اندازی برنامه یاری کارکنان (EAP) و خانواده شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ایجاد ساختار - اطلاع رسانی و حساس سازی نسبت به اعتیاد و پیشگیری از آن - خدمات مشاوره ای، معاینات دوره ای سلامت روان، ارجاع و آزمایش تصادفی و بی نام اعتیاد - تغییر محیط و خدمات حمایتی و مددکاری

برنامه موردی

گروه هدف	پروژه
<p>کارکنان و کارگران مصروف کننده مواد و خانواده های آنها</p>	<p>۱. تهیه بسته های برنامه های موردی با مشارکت کارکنان بر اساس نیازسنجی</p> <p>۲. راه اندازی برنامه یاری کارکنان (EAP) شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> - اطلاع رسانی و حساس سازی نسبت به اعتیاد و پیشگیری از آن - خدمات مشاوره ای، معاینات دوره ای سلامت روان، درمان و ارجاع اختلالات و بیماری همراه - برنامه های مشاوره ای و درمانی برای خانواده

فصل یک
پیشرفت مواد در محیط کار

۱



پیشرفت مواد مخدر در محیط کار

محیط کار از آن دسته مکان‌هایی است که فرد بخش زیادی از وقت خود را در آن سپری کند. بر این اساس عوامل موجود در محیط کار نیز عملکرد فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین چالش بهره‌وری و کارایی در محیط‌های کاری از آن دسته موضوعاتی است که محیط کاری را تحت تأثیر قرار داده و مهم‌تر از آن نیروی کار را متاثر می‌سازد.

اعتیاد به مواد معمولاً به یک باره رخ نمی‌دهد بلکه تحت تأثیر عوامل مختلف گسترش می‌یابد. ممکن است مشکل اعتیاد در محیط کار از یک مصرف ساده آغاز شده و به اعتیاد سنگین منتهی شود. برای اولین گام نیاز است مراحل پیشرفت مصرف تا اعتیاد را مرور کنیم:

۱. اولین مصرف / مصرف آزمایشی

- پیشنهاد (تعارف) مصرف سیگار، یک دارو به منظور افزایش انرژی یا کاهش مشکل جسمی
- دست به دست دادن سیگاری حشیش و تصمیم به امتحان آن در زمان استراحت
- تجویز دارو توسط پزشک، مصرف دارو خارج از دستور درمانی
- مصرف سیگار برای رفع تنش یا خستگی

۲. مصرف آزمایشی / مصرف نامنظم

- لذت بردن از اثرات مصرف مواد یا دارو، بی‌ضرر دانستن مصرف گهگاهی، در نتیجه مصرف مواد در موقعیت‌های مختلف حتی خطرناک افزایش پیدا می‌کند.

۳. مصرف منظم

- مصرف مواد بخشی از سبک زندگی و حرفه‌ای شده، در این حالت مواد در اوقات مشخص و در فواصل منظم مصرف می‌شود

۴. مصرف آسیب رسان

- سلامتی تهدید می‌شود، توانائی کاهش می‌یابد، بنیه و توان تحلیل می‌رود، و بی‌ثباتی روانی پدید می‌آید
- ادامه مصرف در موقعیت‌های خطرناک برای خود، همکاران، و محیط کار؛ رانندگی، کار با دستگاه‌های خطرناک
- حافظه متأثر شده و ضعیف می‌شود
- صبح‌ها دیر از خواب بیدار شده و در نتیجه دیر به محیط کار می‌رود، شروع دروغ‌گویی، بهانه تراشی، و سایر مشکلات
- مشکلات و درگیری با همکاران، زیردستان و زیر دستان، ارباب رجوع، مشتریان، و حتی اعضای خانواده یا پلیس افزایش می‌یابد
- ارتباط با دوستان و همکاران مخدوش می‌شود

۵. وابستگی

- احساس ناراحتی و ناخوشی جسمانی / روانی هنگام عدم مصرف
- تهیه مقدار قابل توجه برای اطمینان از در دسترس بودن مواد در موقع نیاز
- تصور اینکه مصرف مواد فرد را در مقابله با استرس بهتر می‌کند و آرامش به دنبال دارد
- روبروشدن با پیامد مصرف در محیط کار، یا خانه

۶. اعتیاد

- مواد تمرکز اصلی زندگی و کار می‌شود و سبک زندگی متأثر از آن می‌شود
- صرف قابل توجه انرژی و پول درباره فکر به مواد، مصرف مواد و تهیه آن
- در این حالت مصرف مواد وسواس گونه گردیده و فرد رفتار خاص اعتیاد گونه را در پیش می‌گیرد.

ضرورت اجرای برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد و الکل در محیط کار

در سال‌های اخیر آگاهی در زمینه سوء مصرف مواد و الکل در محیط کار و اهمیت این مشکل افزایش یافته است، همچنین مشخص شده است که محیط کار کانال بسیار خوبی برای گسترش مشارکت‌های همه جانبه برای اجرای برنامه پیشگیری است. این مشارکت‌ها می‌توانند برای همه گروه‌های ذیربط شامل کارمندان، کارگران، اعضای خانواده آنها و سازمان‌های غیردولتی و سایر اجتماعات مفید باشد.

همان‌گونه که اشاره شد سوء مصرف مواد و الکل بدون هیچ شکی یک مشکل جدی است. در طول زمان‌های مختلف اقدامات متعددی جهت رسیدگی به مشکل سوء مصرف مواد و اثرات آن صورت پذیرفته است. دامنه این اقدامات از منع مصرف الکل تا کارزارهای بزرگ مقابله با تولید و قاچاق مواد را شامل می‌شود. یکی از دستاوردهای مهم که توسط سازمان جهانی بهداشت (WHO) حمایت شده است شناسایی سوء مصرف الکل و مواد به عنوان یکی از مشکلات اصلی محیط کار در بسیاری از کشورها است. سوء مصرف مواد و الکل به عنوان عامل مهم در حوادث، غیبت و بیماری کارکنان نه تنها به طور کلی بر عملکرد شغلی اثر می‌گذارد، بلکه سبب افزایش میزان غیبت از کار، سوانح و حوادث، بیماری‌ها و مرگ و میر و هزینه‌ها مرتبط با آنها می‌شود، بنابراین مشکل جدی است که باید به آن توجه شود. سوء مصرف مواد و الکل حتی در حد بسیار ناچیز می‌تواند تعیین کننده عملکرد شغلی و کیفیت کار ایمنی باشد. با بدست آوردن و دانش بیشتر در سال‌های گذشته که در نتیجه‌ی انجام مطالعات متعدد پیرامون این موضوع بوده است، شواهدی معتبر مبنی بر اینکه مشکلات ناشی از سوء مصرف مواد در محیط کار تنها به معنادان به مواد محدود نمی‌شود بلکه افراد مصرف کننده موادی که به تازگی مصرف مواد و الکل را شروع کردند نیز مشکل آفرین بوده‌اند.

بیشتر مصرف کنندگان مواد و الکل شاغلند:

یکی دیگر از دلایل مهم اینکه چرا نمی‌توان مشکل سوء مصرف مواد و الکل را از محیط کار مجزا کرد این است که بسیاری از افرادی که مصرف مشکل ساز مواد یا الکل را دارند، شاغل هستند و در یکی از محیط‌های کار مشغول به انجام فعالیتند. معمولاً نیروی کار منعکس کننده اجتماعی است که کارمندان یا کارگران در آن زندگی می‌کنند. تا زمانی که سوء مصرف مواد و الکل در اجتماع وجود دارد، به احتمال زیاد نیروی کار نیز همان سطح سوء مصرف را دارا خواهد بود.

بنابراین محیط کار، یکی از کانال‌های مهم اجرای برنامه‌های پیشگیرانه است. با این فرض که محیط کار بالقوه به شمار قابل توجهی از افرادی که دارای مشکل سوء مصرف مواد هستند همچنین اعضای خانواده آنها دسترسی دارد. پس می‌توان چنین نتیجه گرفت محیط کار یکی از عناصر اصلی برای اجرای برنامه اجتماع محور با هدف تغییر نگرش و رفتار مصرف مواد و الکل در اجتماع است.

کارگران بیشتر از سایر بخش‌ها تحت تأثیر هستند:

مطالعات نشان داده در بعضی بخش‌ها نیروی کار در معرض خطر بیشتری برای سوء مصرف الکل یا مواد قرار دارند. بخش‌هایی که دارای خطر ویژه مصرف مواد و الکل هستند، عبارتند از صنایع غذا و تهیه آذوقه، حمل و نقل، صنایع وابسته به دریانوردی، ساختمان، کارگران خط تولید، پرسنل نظامی و خدمات تفریحی و سرگرمی.

به طور کل، کارگران ساده و در سطوح پایین‌تر، افراد جوان و مردان بیشتر مستعد سوء مصرف مواد هستند. هر چند سوء مصرف مواد و الکل فقط مخصوص گروه‌های پایین نبوده و در میان مدیران شرکت‌ها، وکلا، پزشکان و حتی افسران پلیس دیده شده است.

چندین ویژگی در محیط کار شناسایی شده است که به طور مشخصی احتمال مصرف مواد یا الکل را در محیط کار افزایش می‌دهد. این ویژگی‌ها عبارتند از استرس شغلی، قوانین کاری نامناسب، در دسترس بودن مواد یا الکل در محیط کار و گذران زمان طولانی دور از خانواده. در مقابل، کاملاً واضح است که میزان آگاهی افراد در محیط کار به همراه توسعه نگرش پیشگیری و گسترش مسئولیت‌پذیری در میان نیروی کار، می‌تواند عامل مهمی در کاهش مصرف مواد یا الکل در محیط کار و نهایتاً اجتماع شود.

به صرفه بودن برنامه پیشگیری از مصرف مواد و الکل در محیط کار

بر اساس اطلاعات موجود در مورد اجرای پروژه‌های مشابه در دنیا هر چه شرکت‌ها بزرگتر، تعداد افراد تحت پوشش پروژه بیشتر و اجرای آن وسیع‌تر باشد، هزینه آن در مقایسه با شرکت‌های کوچک‌تر برای هر نفر ارزان‌تر خواهد بود. بر این اساس به طور متوسط هزینه مستقیم اجرای برنامه کارمندیاری (EAP) در شرکت‌های بزرگ برای هر نفر حدود ۲۵ تا ۳۵ دلار در سال می‌باشد. بدیهی است با احتساب هزینه غیر مستقیم یا عمومی، هزینه کل بیشتر خواهد شد.

شایان ذکر است سرانه ۲۵ دلار برای کشورهایی است که مشکل مصرف مواد در آنها کمتر و ۳۵ دلار برای کشورهایی است که مشکل مصرف مواد در آنها جدی است. با نگاهی به آمار فوق می‌توان چنین در نظر گرفت که مشکل کشور ما در مقایسه با سایر کشورها قابل تامل بوده و احتمالاً هزینه‌ای که باید در نظر گرفته شود بیشتر خواهد بود.



مشکل سوء مصرف مواد و الکل در محیط کار غیر قابل انکار است:

سوء مصرف مواد و الکل تقریباً همه جا شیوع دارد و مختص بعضی محیط‌های کاری یا کشورها نمی‌شود. بدین ترتیب در بسیاری از کشورها معضلات فوق، سهم مهمی در حوادث، غیبت از کار، مشکلات بهداشتی، سرقت، تولید کم و از دست دادن شغل دارد.

- برای کارگران، سوء مصرف مواد سبب آسیب به سلامت و بوجود آمدن صدمات، مشکلات خانوادگی، از دست دادن شغل و برخوردهای انضباطی، و نهایتاً فقر و انحراف اجتماعی می‌شود.
- برای صاحبان مشاغل، سوء مصرف مواد سبب مشکلات ایمنی که بر روی بنگاه اقتصادی، نیروی کار و نهایتاً مردم اثر می‌گذارد شده، و افزایش هزینه، کاهش تولید و از دست دادن توان رقابت را به دنبال خواهد داشت.

در اقتصاد جهانی امروز که تأکید بر واکنش سریع، خلاقیت و تنوع، و ظرفیت تجدید دائمی مهارت‌ها است. می‌توان فهمید که انکار مشکلات سوء مصرف مواد در محیط کار و هزینه‌های آن گزینه قابل دوامی نخواهد بود.

نگاه سنتی با مشکل سوء مصرف مواد در محیط کار:

در نگاه سنتی تمرکز بر شناسایی و بازتوانی کارگرانی بود که از مشکل شدید مصرف مواد رنج می‌برد. ولی با گذشت زمان، درک دامنه، طبیعت و هزینه مشکل عمیق‌تر شد. بنگاه‌های اقتصادی پیشرفت کردند، سازمان‌ها و کشورها تأکید بیشتری بر گسترش مشارکت جامع به منظور ارتقاء و اصلاح واقعی شرایط در محیط کار کردند.

یکی از مشکلات اصلی در مقابله با سوء مصرف مواد و الکل در محیط کار و حتی اجتماع، موضوع پذیرش گسترده مصرف مواد به میزان قابل قبول در بعضی مشاغل است. وجود بعضی باورهای غلط در خصوص بی خطر بودن و حتی مفید بودن مصرف مقدار کم مواد و الکل در بین کارکنان بعضی مشاغل، سبب گسترش مصرف مواد در آن مشاغل گردید. هر چند آسیب‌های قابل ملاحظه‌ای در پی مصرف به اصطلاح کم، گریبان گیر آن مشاغل گردید.

مشکلات مربوط به مواد و الکل ممکن است در اثر عواملی نظیر عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی، یا عواملی که در ارتباط با شرایط خاص محیط کار یا شغل، یا ترکیبی از این عوامل می‌باشند، افزایش یابد. چنین مشکلاتی نه تنها بر بهداشت و احساس سلامتی کارگران اثرگذار است بلکه ممکن است علت بسیاری از مشکلات مربوط به کار نظیر افت عملکرد شغلی باشد. اگر بپذیریم که عوامل چندگانه سبب بروز مشکلات مربوط به مواد یا الکل می‌شود به همان نسبت باید بپذیریم که رویکردهای چندگانه‌ای در پیشگیری، یاری‌رسانی، درمان و بازتوانی آن وجود دارد.



در حالی که حذف سوء مصرف مواد هدف بسیار مطلوبی است، تجارب نشان داده نیل به این هدف چندان ساده نیست. هر چند محیط‌های کاری که سیاست یاورانه‌ای را در قبال افراد دارای مشکل مصرف مواد و الکل اتخاذ کردند، شاهد نتایج مفید و مؤثری برای کارگران و صاحبان مشاغل بودند.

بدین دلیل بود که بدنه هدایت کننده سازمان جهانی کار، در دویست و پنجاه و نهمین نشست خود، برنامه برگزاری جلسه تخصصی از ۲۳ تا ۳۱ ژانویه ۱۹۹۵ در ژنو را به منظور تدوین پیش نویس نظام‌نامه اجرای مدیریت مشکلات مربوط به مواد و الکل در محیط کار طرح ریزی کرد.

مسائل مرتبط با مواد و الکل در محیط کار:

هرچند پیشنهادات عملی این بسته آموزشی نمی‌تواند راهنمایی برای افرادی که در محیط کار به نوعی مسئولیت رسیدگی به مشکلات و مسائل مربوط به مواد و الکل را دارند، باشد ولی مطالب ارائه شده می‌تواند اشاراتی به مراحل برنامه باشد.

نکته مهم این است که سیاست و برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد و الکل باید برای همه کارکنان، مدیران و کارمندان اعمال شود و نباید هیچ تبعیضی از لحاظ نژاد، رنگ، جنسیت، نوبت، عقاید سیاسی، اصالت ملی یا ریشه اجتماعی قائل شد.

با نگاهی به آخرین آمار مصرف مواد در محیط کار در ایران می‌توان به ضرورت اجرای برنامه‌های پیشگیری و بازتوانی سوء مصرف مواد در محیط کار و کاهش اثرات و عوارض آنها پی برد.

طبق گزارش ستاد مبارزه با مواد مخدر از ارزیابی سریع وضعیت سوء مصرف و وابستگی به مواد در ایران^۱:

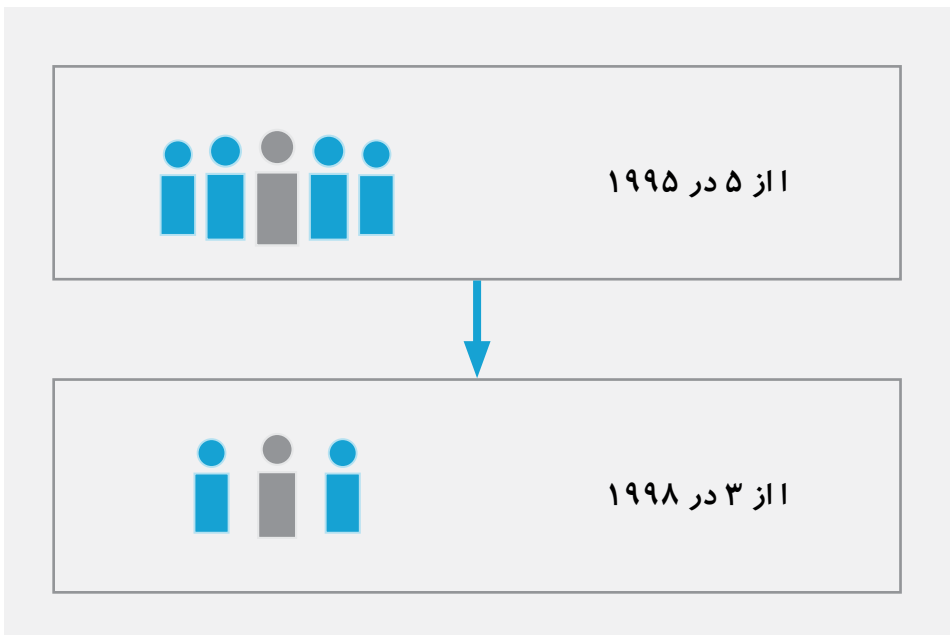
■ ۱۵/۹ درصد مصرف کنندگان مواد را کارگران ساده و ۱۸/۷ درصد مصرف کنندگان مواد را کارگران ماهر، ۳/۲ درصد کشاورز، ۵/۹ درصد شاغلین خدمات تخصصی، ۴/۷ درصد آنان را رانندگان برون شهری، ۷/۹ درصد آنان را رانندگان درون شهری، ۵/۱ درصد آنان شاغلین مشاغل غیر رسمی، ۷/۹ درصد آنان مغازه‌دار تشکیل می‌دهند، همچنین ۱۰ درصد آنان از کار اخراج شدند.

- حدود ۱۰ درصد از مصرف کنندگان مواد نتوانستند کار پیدا کنند، ۱۳/۵ درصد خانه دار، ۰/۶ درصد سرپاز، ۱ درصد دانشجوی، ۰/۷ درصد دانش آموز، ۱ درصد بازنشسته و ۰/۴ درصد مستمری بگیر بوده‌اند.
- ۶/۷ درصد از مصرف کنندگان مواد کارفرمای خود را دولتی، ۲۳/۱ درصد از آنان کارفرمای خود را خصوصی و ۳۰/۳ درصد از آنان کارفرمای خویش فرما داشته‌اند.
- در خصوص چگونگی تامین مخارج زندگی، ۶۴/۹ درصد از مصرف کنندگان مواد مخارج خود را از طریق درآمد شغلی، ۳۵/۳ درصد از آنان از طریق دریافت کمک مالی از خانواده، ۴ درصد از طریق دریافت کمک مالی از دوستان، ۳/۶ درصد از طریق فروش لوازم شخصی و منزل، ۳/۸ درصد از طریق اجاره مستغلات، ۱۲/۲ درصد از طریق خرید و فروش مواد، ۴/۳ درصد از طریق حمل و نقل، ۵/۵ درصد از طریق سرقت و ۱/۴ درصد از طریق قاچاق سایر کالا تامین کرده‌اند.
- متوسط درآمد ماهانه ۱۳/۶ درصد مصرف کنندگان مواد بیشتر از ۵۰۰ هزار تومان، ۴۴/۱ درصد زیر ۲۰۰ هزار تومان و برای ۱۸ درصد آنان زیر ۱۰۰ هزار تومان بوده است.
- ۱۰/۷ درصد از مصرف کنندگان مواد برای اولین بار در محیط کار و از طریق همکاران پیشنهاد مصرف مواد را دریافت کرده‌اند.
- ۹/۹ درصد از مصرف کنندگان مواد، برای اولین بار مصرف مواد را در محیط کار شروع کرده‌اند.
- ۱۳/۶ درصد از مصرف کنندگان مواد، برای اولین بار مصرف مواد را به علت مشکل کاری شروع کرده‌اند. ۴/۷ درصد به علت فشار کار سنگین، ۱۴ درصد به علت کاهش استرس، ۵ درصد به علت کاهش درد، ۵/۱ درصد به علت فشار دوستان و ۱/۳ درصد به علت کاهش علائم بیماری مواد مصرف کرده‌اند.
- ۷۵/۳ درصد از مصرف کنندگان مواد اولین تزریق مواد خود را بین سن ۲۰ تا ۳۴ سال انجام داده‌اند.
- ۴/۸ درصد از مصرف کنندگان مواد اولین تزریق مواد خود را در محیط کار انجام داده‌اند و ۱۰/۸ درصد از آنان در حال حاضر در محیط کار تزریق مواد دارند.
- ۷۰ درصد معتادان بدون شغل، واقعاً بیکارند، ۷ درصد معتادان کشور شغل دولتی، ۲۶/۵ درصد شغل غیر دولتی دارند و فقط ۱۶ درصد معتادان کشور از خرید و فروش مواد مخدر کسب درآمد می‌کنند. بنابراین برخورد با معتادان خرده فروش برای مقابله با عرضه مواد کارساز نیست.
- معتادان ایرانی سالانه دو تریلیون و ۶۸۷ میلیارد و ۹۹۰ میلیون و ۹۲۲ هزار تومان معادل سه میلیارد دلار یعنی ۱۵ درصد از درآمد نفتی کشور در شرایط عادی را صرف مواد مخدر می‌کنند.

- از این تعداد ۷۰ درصد بیکار و بقیه خانه دار یا بازنشسته هستند. ۹ درصد از معتادان کشور اعلام کردند که اعتیاد عامل اصلی بیکاری آن‌ها بوده و ۱۲ درصد نیز اعلام کردند که از پیش از آغاز اعتیاد خود بیکار بوده‌اند.
- در مجموع معتادان کشور از یک هزار تا ۵ میلیون تومان در ماه صرف اعتیاد می‌کنند که این رقم به طور متوسط به ۱۸۲ هزار تومان در ماه می‌رسد.
- مصرف داروهایی مانند ترامادول و دیازپام در جمعیت معتادان به شدت افزایش یافته، به طوری که ۳۵ درصد معتادان کشور ترامادول مصرف می‌کنند که این امر نشان دهنده فقدان نظارت کافی بر داروخانه هاست.
- تحصیلات ۵۹/۷ درصد از معتادان راهنمایی و کمتر بوده است و تنها ۸/۹ درصد از آنان تحصیلات بالای دیپلم و دانشگاهی داشته‌اند.
- ۴۷/۹ درصد از معتادان متاهل بوده‌اند، ۴۱/۷ درصد مجرد و تنها ۹/۴ درصد آنان طلاق گرفته یا متارکه کرده‌اند.
- مصرف مواد نه تنها بر عملکرد کاری افراد تاثیر می‌گذارد بلکه بسیاری از غیبت‌های کاری، حوادث و تصادفات، بیماری‌ها و مرگ و میرها با همه هزینه‌های مربوطه نیز از دیگر پیامدهای منفی است. در سال‌های اخیر مطالعات سازمان جهانی کار^۱ نشان دادند که:
 - غیبت کاری مصرف کنندگان مواد در محیط کار دو الی سه برابر سایر کارکنان است.
 - افراد وابسته به مواد در مقایسه با سایر کارکنان ۳ برابر بیشتر در خواست هزینه درمان مشکلات پزشکی می‌کنند و ۵ برابر بیشتر از سایر کارکنان درخواست غرامت می‌کنند.
 - در محیط‌های کاری بین ۲۵ تا ۳۰ درصد حوادث کاری به علت کار تحت تاثیر مصرف مواد است.
 - سوء مصرف مواد ۵۰٪ از تمام علل کاهش تولید کارخانجات را تشکیل می‌دهد.
 - سوء مصرف کنندگان مواد ۱۲ برابر بیشتر از سایر کارکنان حوادث خارج از محیط کار را تجربه می‌کنند.
 - معتادان کمتر از ۶۰٪ توان خود را برای کار اختصاص می‌دهند.
 - استفاده از بیمه و تسهیلات پزشکی در مصرف کنندگان مواد ۵ برابر سایر کارکنان است.
 - مصرف کنندگان مواد مسئول ۵۰٪ تا ۸۰٪ سرقت‌ها و خسارات در محیط کار هستند.
 - مصرف مواد غیبت‌های طولانی مدت از محیط کار را ۲/۵ برابر افزایش می‌دهد.
 - تاخیر مصرف کنندگان در محیط کار ۳ برابر سایر افراد است.

براساس نتیجه یک تحقیق^۱ در موسسه محیط کار عاری از مواد از همه کسانی که نتیجه آزمایش آنها مثبت بود:

- ۵۲ درصد مصرف کننده روزانه بودند.
- ۶۰ درصد بیشتر مسئول حوادث بودند.
- سه برابر بیشتر مرخصی بیماری داشتند.



شکل یک | روند رشد سوء مصرف مواد در محیط کار از سال ۱۹۹۵ تا ۱۹۹۸ میلادی

براساس گزارش یک کارخانه اتومبیل سازی ، کارکنان مصرف کننده مواد بطور متوسط ۴۰ روز در سال از مرخصی استعلاجی استفاده می کنند در حالی که کارکنان غیر مصرف کننده ۴/۵ روز مرخصی استعلاجی داشتند

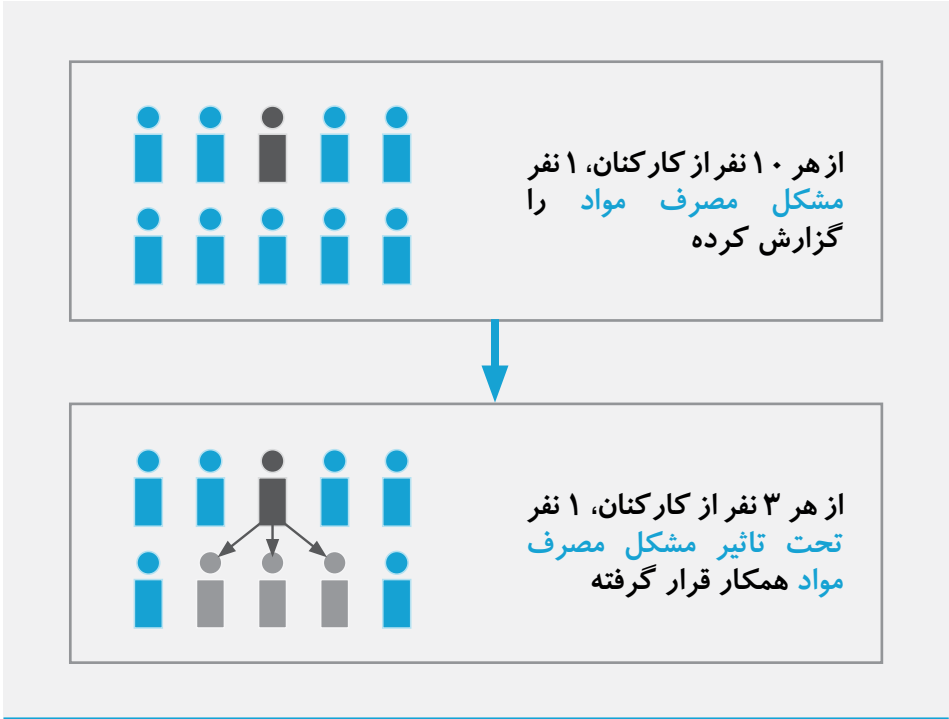
- بطور مشخص عملکرد کارکنان مصرف کننده ضعیف تر از افراد غیر مصرف کننده می باشد.



- کارکنانی که نتیجه آزمایش حشیش آنها مثبت بوده ۵۵ درصد بیشتر عامل حوادث صنعتی بودند، ۸۵ درصد بیشتر صدمه دیدند، ۵۵ درصد بیشتر با رده‌های بالاتر درگیر شدند.
- در مورد کوکائین غیبت در کار ۱۴۵ درصد بیشتر و صدمه ۸۵ درصد بیشتر بود.

دلایل اجرای برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد و الکل در محیط کار

- دسترسی به افراد در معرض خطر
- سهولت فراهم آوری امکانات پیشگیری، برنامه ریزی و اجرا
- ارتباط خاص مواد با کار
- تحمیل هزینه‌های سنگین درمانی (اختلال کبدی، سرطان، هیپاتیت، ایدز و نظایر آنها)
- حضور طولانی فرد در اکثر ساعات بیداری (۸ تا ۱۰ ساعت) در محل کار
- تراکم سنی سوء مصرف کنندگان در دوران کار و تلاش (۱۸ تا ۴۵ سالگی)
- اعلام سازمان جهانی کار مبنی بر سوء مصرف مواد به عنوان یکی از مخاطرات جدی شغلی.
- محیط کار به عنوان مکانی ایده آل برای آغاز تغییرات رفتاری مثبت در شیوه زندگی و ارتقای سلامت.
- تضييع حقوق کارکنان سالم و یا درمان شده در صورت تحمل کردن یا نادیده گرفتن مصرف مواد برخی از کارکنان توسط سیستم.



شکل دو | اثر گذاری مصرف مواد بر سایر کارکنان در محیط کار

اهداف برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد و الکل در محیط کار

هدف کلی

۱. پیشگیری از مصرف مواد و الکل، کاهش بروز و شیوع مصرف، سوء مصرف و وابستگی به مواد و الکل، و درمان، بازتوانی، و کاهش آسیب در آن دسته از کارکنان و شاغلین محیط کار که دارای مشکل مصرف و سوء مصرف مواد هستند.

اهداف جزئی:

۱. اجرای برنامه مبتنی بر شواهد پیشگیری از سوء مصرف مواد در محیط کار.
۲. فراهم آوردن امکانات برای کشف، شناسایی افراد در معرض خطر، پرخطر و مصرف کننده مواد. همچنین شناسایی عوامل و منابع خطر و محافظ مصرف مواد در محیط کار، شناسایی تعیین کننده‌های بهداشتی اجتماعی مصرف مواد در محیط کار و اجتماع.
۳. اقدامات پیشگیرانه (همگانی، انتخابی و موردی) و مداخله سریع و زود هنگام در خصوص مصرف مواد.
۴. فراهم آوردن محیط امن، سلامت، سازنده و تا حد امکان عاری از مواد در محیط کار.
۵. کنترل (کاهش مصرف یا حذف مصرف مواد تا حد امکان) هرگونه موادشامل الکل، مواد قانونی یا غیر قانونی و روانگردان، داروهای تجویز نشده یا هر نوع ماده‌ای که مصرف آن به توانایی فرد برای عملکرد امن و موثر در کار آسیب می‌رساند و مورد سوء مصرف قرار می‌گیرند است که بطور بالقوه ریسک حوادث، غیبت، عملکرد زیر استاندارد و ضعف اخلاقی و نهایتاً کاهش اطمینان به شهرت محیط کار را افزایش می‌دهد.
۶. فراهم آوردن امکانات برای اجرای برنامه کارمندیاری (EAP) در محیط کار و تحت پوشش قراردادن کارکنان در همه سطوح شغلی و رده‌های سازمانی.

موضوعات مربوط به کارکنان

در هر دوره زمانی، ۲۰٪ از محیط‌های کاری دارای مشکلات مربوط به کارکنان هستند که میزان مولد بودن آنان را متاثر می‌سازد. همه محیط‌های کاری، صرف‌نظر از وسعت آن می‌تواند با مشکلات متعددی مواجه شوند که عبارتند از:

۱. سطح بالای استرس
۲. تعارضات کارکنان / کارفرمایان
۳. غیبت از کار / نقل و انتقال یا جایگزینی پرسنل
۴. خشونت و تهاجم در محل کار
۵. ابتلا و گسترش اج آوی / ایدز
۶. اختلالات (مشکلات) مربوط به حوزه بهداشت روان

مشکلات بهداشت روان به طرق مختلف در محیط‌های کاری تظاهر پیدا می‌کند. برخی از رفتارهای کارکنانی که ممکن است این علائم را داشته باشند عبارتند از:

- کندی فعالیت‌های کاری
- فراموش کردن زمان‌های مهم کاری
- بیماری‌های مکرر
- افزایش غیبت
- بروز تحریک پذیری و خشم
- تظاهر کمبود هیجان، بی‌تفاوتی
- اجتناب از فعالیت‌های کاری
- بیش کاری
- فراموشی دستورات
- مصرف مواد و دارو

با توجه به زیان‌های مالی و هزینه‌های هنگفتی که هر ساله به علت مصرف مواد و مشکلات همراه آن به شرکت تحمیل می‌شود اهمیت اجرای برنامه‌های پیشگیری از مصرف مواد و الکل بیش از پیش مشخص شده و در مقایسه با هزینه‌های سنگینی که سالانه مواد و مشکلات همراه آن به شرکت تحمیل می‌کند اجرای این برنامه‌ها کماکان مقرون به صرفه خواهد بود. همچنین توجه به دستاوردهای و اهداف برنامه‌های پیشگیری و ارتقای سلامت در محیط کار می‌تواند در توجیه بودجه پروژه حائز اهمیت باشد.

همانطور که اشاره شد یکی از اهداف اجرای برنامه‌های پیشگیری در محیط کار فراهم آوردن محیط امن، سلامت، سازنده و عاری از مواد در محیط کار است که دستاوردهای آن شامل موارد ذیل می‌باشد:

- کارکنان سلامت‌تر، شادتر و امن تر
- عملکرد بهتر
- سود بیشتر
- افزایش تولید
- کاهش غیبت از کار
- کاهش فرسودگی

- کاهش مرخصی استعلاجی
- کاهش پاس‌های ساعتی
- کاهش سوانح / حوادث
- کاهش خطاها
- کاهش جابجایی کارکنان
- کاهش مسائل انضباطی
- کاهش هزینه‌های بیمه، درمان، از کار افتادگی و غرامت
- نگرانی کلی کمتر

نتیجه یک مطالعه ملی در سال ۲۰۰۲ در آمریکا^۱ مربوط به اجرای ۱۵ ساله برنامه کارمندیاری (EAP) نشان داد که اجرای برنامه تا ۷۰٪ موفقیت آمیز بود. موفقیت شامل موارد ذیل بود:

- پیشگیری از شروع مصرف مواد در افراد سالم و در معرض خطر
- پیشگیری از رشد شدت مصرف مواد در افراد مصرف کننده
- درمان و بازتوانی افراد مشکل دار در خصوص مصرف مواد و بازگشت به عملکرد رضایت بخش
- بهبود کیفیت و ارتقاء شاخص‌های بهداشت و سلامت، بهبود عملکرد

سایر مزایای اجرای پروژه

- همخوانی و هماهنگی با قوانین جاری کشوری در راستای سند جامع پیشگیری اولیه از اعتیاد در محیط کار (تدوین شده توسط ستاد مبارزه با مواد مخدر - ۱۳۹۰)
- ارتقاء کیفیت محل کار
- پیشگیری از سایر عواقب و پیامدهای اعتیاد
- حمایت از کارکنان سالم
- سرمایه‌گذاری در سلامت، امنیت و ثبات کارگران و خانواده‌های آنان

1 Masi, D., Altman, L., Jorgensen, DG et al. 2003. Employee Assistance Programs in 2002. Substance Abuse and Mental Health Services Administration Mental Health Sourcebook 2002. Washington, DC.



شغل برای شاغل

یک ضرب المثل قدیمی می‌گوید «اگر نمی‌توانی در کنار کسی که دوستش داری باشی، کسی را دوست داشته باش که با او هستی». این جمله به خصوص در این دوران بحران اقتصادی، در مورد شغل هم می‌تواند صدق کند. البته این به معنی تحمل کردن شغل و گذراندن روزهای خسته کننده و پرتنش نیست، بلکه به این معنا است که افراد باید کمی بیشتر تلاش کنند تا شغل فعلی خود را برای خودشان جالب‌تر کنند. رسیدگی و رفع مشکلات کار فعلی اصولاً ساده‌تر و همراه با ریسک کمتری است تا اینکه افراد بخواهند به دنبال کار جدید باشند و مدتی وقت برای جا افتادن در آن صرف کنند و به محض اینکه چند تغییر بنیادی در رابطه با شغل خود انجام دهند، متوجه می‌شوند که در حال حاضر همان جایی هستند که می‌خواستند. در بخش بعد به راه‌کارهایی برای بهتر شدن وضعیت شغلی اشاره خواهد شد.

تأثیر مشکلات کاری بر روابط خانوادگی

هر شغلی به تناسب مزایای خود، مشکلات خاصی هم دارد و هر فردی به روش خود با این مشکلات برخورد و گاهی این مسائل را خواسته یا ناخواسته به خانواده منتقل می‌کند. مشکلات کاری ممکن است زندگی مشترک را نیز تحت تأثیر قرار دهد. در گزارش‌هایی که خانم‌های کارمند ارائه داده‌اند اشاره شده است؛ همسران غالباً چنین تصور می‌کنند که شغل زنان آنها هیچ‌گاه به اندازه شغل خودشان مهم نیست و زنان باید وظایف خانه‌داری را نخستین اولویت کاری خود قرار دهند و اگر مشکلی در محل کار برایشان پیش بیاید، جرأت عنوان کردن آن را در خانه نخواهند داشت. برای برخی از مردان هنوز مسئله کار خارج از منزل و فعالیت‌های اجتماعی و اقتصادی همسرشان جا نیفتاده است و فکر می‌کنند به آنها لطف کرده‌اند که اجازه داده‌اند بیرون از خانه کار کنند، در حالی که این تفکری اشتباه است.

از طرفی مردان نباید مسائل کاری خود را به خانه بیاورند و همسر و فرزندانشان را مضطرب و ناراحت کنند ولی می‌توانند به طور کلی آنها را از مشکلات و سختی‌های کار خود مطلع کنند تا خستگی و بی‌حوصلگی ناشی از کار به حساب بی‌توجهی و بی‌مهری به خانواده، گذاشته نشود. مسئولیت‌ها و مسائل کاری به طور خواسته یا ناخواسته بر جسم و روح ما اثر می‌گذارد و ممکن است به صورت خستگی، بی‌حوصلگی، عصبانیت، گوشه‌گیری و رفتارهای دیگر نمود پیدا کند و خانواده در نهایت از آن تأثیر بپذیرد. هر فردی به تناسب شغل خود با موانع و مشکلاتی مواجه می‌شود ولی در گروه زنان چون علاوه بر مسئولیت‌های کاری، مسئولیت خانه و بچه‌ها نیز بر عهده آنهاست و در گروه مردان چون شغل خود را نخستین اولویت زندگی‌شان می‌دانند و نان‌آور خانواده هستند، مشکلات کاری



می‌تواند به گونه‌های مختلف آنها را تحت تاثیر قرار دهد و حتی بر روابط خانوادگی‌شان اثر بگذارد. بیشترین مشکل کاری زنان به این دلیل که مسئولیت اداره منزل نیز برعهده آنان است، خستگی و کمبود وقت می‌باشد. این در حالی است که در بعضی محیط‌های کاری بین زن و مرد تبعیض زیادی قابل می‌شوند و زنان کار بیشتر و حقوق کمتری دارند و این امر نارضایتی شغلی را نیز به همراه می‌آورد. زنان به اندازه مردها بر اثر مشکلات کاری، غمگین و افسرده نمی‌شوند اما ممکن است به شدت عصبانی شوند و در این حالت دوست دارند درباره مشکل خود با کسی صحبت کنند.

راه‌حلهایی برای بهبود وضعیت در محیط کار

- به جای اینکه بر آنچه انجام می‌دهید متمرکز شوید، به چگونه انجام دادن کار بپردازید.
- یک راهنمای خوب پیدا کنید.
- استعدادهای خود را در مسیر اهداف شرکت به کار ببرید.
- لاقابل به یک نقطه ضعف خود پی ببرید و در رفع آن کوشش کنید
- از خود قدردانی کنید.
- از آموزش‌های رایگان ضمن خدمت بهره مند شوید.
- بخواهید و بدست آورید.
- برای خود پروژه‌های مربوط به کار به وجود آورید.

مشکل عمده بیشتر زنان در این زمینه با شغل‌شان، این است که مردان همیشه کار زنان را اولویت دوم آنها می‌دانند و هیچ‌گاه فعالیت خارج از منزل و شغل زنان را به اندازه شغل خود مهم نمی‌دانند. نتایج مطالعات^۱ نشان می‌دهد آن قدر که زنان از پیشرفت کاری همسر خود خوشحال می‌شوند، مردان از پیشرفت کاری آنها خوشحال نمی‌شوند چراکه فکر می‌کنند همیشه باید پست بالاتر و حقوق بیشتری نسبت به همسر خود داشته باشند. بعضی از مردان فکر می‌کنند که کار بیرون از خانه به ضرر خانواده است، در حالی که اشتغال زنان به اجتماعی شدن آنها و افزایش آگاهی‌ها و به روز شدنشان کمک می‌کند و این به نفع خانواده است.

1 Forestieri, V., 2000. Information note on Women Workers and Gender Issues on Occupational Safety and Health (ILO, SafeWork, Geneva).

زنان باید با همسر خود درباره محیط کاری و نوع شغلشان توافق کنند و نهایت سعی خود را بکنند تا به وظایف همسری و مادری‌شان خللی وارد نشود. مردانی که زنان‌شان شاغل هستند باید بیشتر از مردان دیگر در انجام دادن کارهای خانه و امور مربوط به فرزندان همکاری کنند تا آن‌ها روز به روز خسته و فرسوده‌تر نشوند.

جامعه به طور معمول مردان را نان آور خانواده می‌داند و چون بیشتر مردان شغل و حرفه خود را به عنوان نخستین اولویت زندگی‌شان می‌شناسند، چنان‌چه احساس کنند در انجام آن ناتوان یا بی‌کفایت هستند به استرس دچار می‌شوند و تمام فکرشان به آن مشغول می‌شود. گاهی پیش آمدن مشکلات کاری نتیجه رفتار یا شخصیت خود فرد است به طور مثال افرادی که از شغل و محیط کاری خود توقع زیادی دارند و خیلی کمال‌گرا هستند، نمی‌توانند مشکلات اجتماعی را به راحتی پشت سر بگذارند ضمن این‌که برخی افراد هم وظیفه شغلی خود را به خوبی انجام نمی‌دهند و سهل‌انگاری یا کم‌کاری می‌کنند و مجبورند همیشه با مشکلات پیش آمده دست و پنجه نرم کنند.

افرادی که با جدیت و علاقه به کار خود می‌پردازند و وجدان کاری دارند هم ممکن است گاهی به مشکلاتی دچار شوند، بی‌حوصلگی، بدخلقی، افسردگی، پرخاشگری، کم‌اشتهایی، کم‌خوابی و کم‌حرفی از تأثیرات مشکلات کاری بر مردان است که به طور ناخودآگاه بر روابط خانوادگی آنها هم اثر می‌گذارد.

مردانی که مشکلات کاری خود را پنهان می‌کنند و همسرشان نمی‌تواند دلیل موجهی برای بدخلقی و بی‌حوصلگی آنها پیدا کند، در روابط خود با خانواده و همسرشان بیشتر دچار مشکل می‌شوند. مردان باید بدون اغراق، خانواده را از مشکلات کاری خود مطلع سازند و زنان هم باید بدون سرزنش و با آرامش و همدلی به مردان دلگرمی دهند و از آنان حمایت کنند تا مشکلات خانوادگی هم بر مشکلات کاری افزوده نشود. مردانی که به طور دایم با مشکلات کاری درگیر هستند و در برابر آنها خود را شکننده و ناتوان نشان می‌دهند و با افراد خانواده خود پرخاشگری می‌کنند، به جای آن که در خانه به آرامش دست پیدا کنند و توان خود را برای حل مشکل کاری افزایش دهند، مشکلی بر مشکلات خود می‌افزایند. مرد و زن باید در برابر مشکلات کاری از خود صبر و متانت نشان دهند و محکم باشند و نگذارند که مسائل پیش آمده بر روابط خانوادگی آنها اثر سوء بگذارد چرا که در این صورت در سایه آرامش و به‌پشتوانه همسر و فرزندان خود بهتر و سریع‌تر می‌توانند مشکل خود را حل و فصل کنند.

فصل دو
مفهوم ارتقای سلامت
در محیط کار

۲



مقدمه

پیشرفت تکنولوژی و سرعت جهانی شدن روی وضعیت کاری همه‌ی ما تأثیر بسزایی گذاشته است. در بعضی موارد، با کنترل عوامل خطر بسیاری از خطرات کم و یا به طور کامل بر طرف شده‌اند، در حالیکه در بعضی دیگر عوامل خطر جدیدی به وجود آمده‌اند، یا عوامل خطر موجود، افزایش یافته‌اند. در نتیجه، سازمان‌ها تأکید زیادی بر پیشگیری از حوادث شغلی و ناخوشی در نظام مدیریتی ایمنی و سلامت خود قرار داده‌اند. اجرای این طرح‌ها در جهان، بیش از ده سال، نشانگر این است که اطمینان از ایمنی و استانداردهای سلامت بر بهره‌وری کیفیت نیروی کاری تأثیر مثبت دارد.

در میان خطرهای پر اهمیت در محیط کار، خطرهای روانی اجتماعی و پیامد آن‌ها، از جمله اضطراب‌های کاری، عصبانیت ناگهانی، ازدحام و شلوغی و صورت‌های دیگر خشونت، سوء مصرف الکل و مواد مخدر در حال حاضر به عنوان مسائل تأثیر برانگیز بر تمام کشورها، شغل‌ها و کارمندان شناخته شده‌اند و تأثیر بسزایی بر سلامت کارمندان، غیبت از کار و عملکرد کاری می‌گذارد.

مدیریت خطر در یک نظام جامع مدیریت ایمنی و سلامت در سازمان‌ها باید خطرهای روانی اجتماعی را نیز مانند سایر خطرهای سلامتی و امنیتی، با استفاده از پیشرفت در پیشگیری و اقدامات ارتقای سلامت، در بر گیرد.

با این وجود، روند تازه و راه‌های ابتکاری جدیدی لازم است تا با خطرهای پی‌آمدهای روانی اجتماعی و اضطراب‌های کاری مقابله کرد. برای مطابقت هر چه بیشتر کار با توانایی‌های کارمند و سلامت جسم و روانشان علاوه بر افزایش بهره‌وری، باید موارد مربوط به خطرهای روانی اجتماعی، از جمله موارد فردی و سازمانی و تأثیر آن‌ها بر هم، ارتباط کاری و اجتماعی و نیاز سازمان در نظر گرفته شود.

مفهوم ارتقای سلامت در محیط کار

عبارت «ارتقای سلامت در محیط کار» توسط ذی‌نفعان (سهام‌داران) مختلف محیط کار، سازمان‌ها/ شرکت‌ها، به طور متفاوتی برداشت می‌شود. بعضی سازمان‌ها/ شرکت‌ها، بدون آنکه متوجه باشند، فعالیت‌هایی در زمینه‌ی ارتقای سلامت انجام می‌دهند. بعضی دیگر ممکن است اقدامات ارتقای سلامت از جمله ارتقای عادات‌های سلامت را در اولویت بالاتری قرار دهند، تا ایمنی شغلی و آداب سلامت. در سال‌های اخیر، برنامه‌های ارتقای سلامت در محیط‌های کار سعی بر این دارند که به کارمندان کمک کنند تا وضعیت مزمن خود را مدیریت کنند و در مراقبت از سلامت خود پویا باشند. این برنامه‌ها با توجه به بالا رفتن سن نیروی کاری و افزایش بار مشکلات سلامتی مزمن بر نظام سلامت و اقتصاد ملی، رشد و توسعه می‌یابند.

برای سازمان جهانی کار^۱، برنامه‌ی مؤثر ارتقای سلامت در محیط کار عبارتند از:

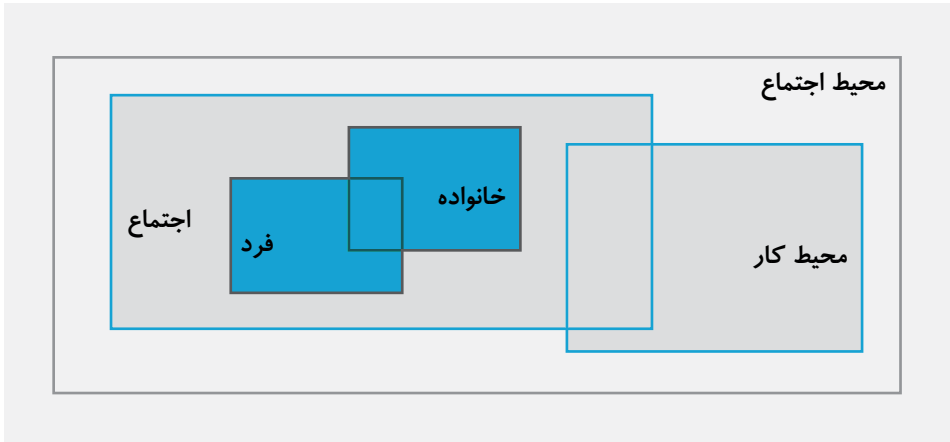
۱. امنیت شغلی و اقدامات سلامت را تکمیل می‌کند و همچنین درون نظام مدیریتی ایمنی و سلامت سازمان قرار می‌گیرد. از این طریق، بوجود آوردن و نگهداری یک محیط کاری امن و سالم برای بهبود کیفیت زندگی کاری و بهبود سلامت فیزیکی و ذهنی در کار.
۲. به کارمندان توانایی مقابله‌ی بهتر با خطرهای روانی اجتماعی و مشکلات کاری، خانوادگی و یا فردی، از جمله اضطراب، خشونت و یا سوء مصرف الکل و مواد مخدر، که بر بهزیستی و عملکرد کاری آن‌ها تأثیر می‌گذارد را بدهد.
۳. اینگونه برنامه‌ها باید به کارمندان کمک کنند تا مهارت بیشتری در مدیریت وضعیت موجود و مقاوم به تغییر خود پیدا کنند و در مراقبت از سلامت خود پویا باشند تا روش زندگی، کیفیت رژیم غذایی و خواب و وضعیت فیزیکی خود را ارتقا دهند.

الگوی بوم‌شناسی در محیط کار

همانند خطرهای روانی اجتماعی، خیلی از حوزه‌های ارتقای سلامت تنها مربوط به مسئولیت فردی کارمندان نمی‌شوند. در الگوی بوم‌شناختی مشخص شده است که عوامل زیادی بر پی‌آمدهای سلامت تأثیر می‌گذارند، به طور مثال، آیا فرد سیگار می‌کشد و اینکه میزان مصرفش چقدر است، یا افراد رژیم غذایی خود را چگونه تنظیم می‌کنند، و یا

1 International Labour Office, 2009. ILO Standards on occupational safety and health. Promoting a safe and healthy working environment (Geneva).

چطور رویدادهای به ظاهر مشابه عواقب کاملاً متفاوتی برای افراد مختلف دارند. رفتار انسان توسط عوامل برگرفته از جنبه‌های مختلف زندگی که تأثیر متقابل بر یکدیگر دارند تعیین می‌شود، به این معنی که هر چه که فرد انجام می‌دهد بر محیط تأثیر می‌گذارد و همچنین محیط نیز طی یک سری تعاملات پیچیده بر فرد تأثیر متقابل می‌گذارد.



شکل سه | مدل بوم‌شناختی (برگرفته از MacLeroy et al، 1988)

عوامل زیر این تعاملات پیچیده را نشان می‌دهند:

عوامل میان فردی

خصوصیات فردی که قابل تغییر هستند، مانند علم، دانش فنی، نگرش، مهارت‌ها و تبحر حرفه‌ای، و یا اقداماتی که ممکن است توقعات اجتماعی را پاسخگو باشند یا خیر.

روابط میان فردی:

روابط با خانواده، دوستان، همسایه‌ها، همکاران و آشنایان، که می‌تواند تأثیر به‌سزایی بر رفتار مردم در خصوص سلامت خود داشته باشد. این روابط فرد را با خانواده، محیط اجتماعی، شغل، و اجتماعی که در آن زندگی می‌کنند پیوند می‌دهند.

عوامل سازمانی

سازمان‌ها مانند محیط کار، گروه‌های محلی یا حرفه‌ای، مدرسه، و یا گروه‌های مذهبی می‌توانند اثر مثبت یا منفی بر سلامت داشته باشند. آنها هم می‌توانند به عنوان الگوهای نامناسب با اطلاعات غلط در مورد سلامت عمل کنند و هم می‌توانند منابع مناسبی برای

ارتقای سلامت و کمک به سلامت افراد باشند. برای تغییرات طولانی مدت در رفتار افراد، حمایت سازمان‌ها از جمله محل کار ضروری است.

عوامل اجتماعی

این عوامل در تعریف و اولویت بندی مشکلات مربوط به سلامت نقش کلیدی دارند. این عوامل همچنین در سازماندهی منابع، قدرت و امکانات موجود برای حل مشکلات بسیار موثر هستند. نقش آفرینان اجتماعی اصلی شامل نقش آفرینان غیر رسمی مانند خانواده و شبکه‌های اجتماعی، و نقش آفرینان رسمی مانند نهادها و سازمان‌ها هستند. برای دستیابی به مؤثرترین تعاملات در ارتقای سلامت، حیاتی است این نقش آفرینان اجتماعی به جای تضاد، برنامه‌ها و فعالیت‌های خود را هماهنگ ساخته و هم‌افزایی را ارتقا بخشند.

خط مشی عمومی

به معنای خط مشی‌ها، روش‌ها و قوانین نظم دهنده (در سطح ملی، شهری و یا داخلی) که به حمایت سلامت اجتماع‌ها کمک می‌کنند. این خط مشی‌ها به ارتقای سلامت و بیماری‌های مزمن مربوط به آن کمک می‌کنند. بوجود آوردن آگاهی عمومی خطر سلامت و چگونگی پرهیز از آنها نیز باید در خط مشی عمومی قرار گیرد.

اهمیت ابعاد جنسیت

افزایش نسبت جمعیت زنان در محیط‌های کار سوال‌هایی در زمینه‌ی جنسیت و تأثیرهای متفاوت خطرهای مربوط به کار بر روی زنان و مردان بوجود می‌آورد. زنان کارمند به خصوص از به روز نبودن ساختار نیروی کار، نظم و آرایش محیط کار، و برخوردها، ضرر می‌بینند. بنابراین، اقدامات کلی برای همه‌ی کارمندان لزوماً فواید دلخواه را برای زنان کارمند به همراه نمی‌آورد.

تمرکز زنان کارمند در مشاغل خاص منجر به روند ویژه‌ای از جراحات و بیماری‌ها می‌شود. همچنین تأثیرات بر زنان و مردان متفاوت است؛ مجاورت با مواد مضر و یا عوامل بیولوژیکی بر روی بهداشت باروری، نیاز جسمانی برای کار سنگین، طراحی مناسب محل کار، خطرهای روانی اجتماعی، و ساعت کاری در روز (مخصوصاً زمانی که وظایف داخلی نیز باید در نظر گرفته شوند).

برخورد زنان در خصوص سیگار کشیدن با مردان متفاوت است، به طور مثال زنان بیشتر قربانی خشونت جسمی ولی همان‌قدر مرتکب خشونت روان‌شناختی هستند؛ مردان و زنان دارای عادات غذایی و فعالیت‌های فیزیکی متفاوتی هستند؛ زنان بیشتر متأثر از بیماری‌های شغلی می‌باشد در حالی که مردان بیشتر متأثر از تصادفات جدی هستند؛ زنان بیشتری در مشاغل تقاضای بالا/کنترل کم و با سطح اضطراب بالا کار می‌کنند، زنان بیشتر از مردان از جراحی ناشی از فشار تکرار شغلی رنج می‌برند که با اضطراب نیز تشدید می‌شود؛ و در آخر، زنان بیشتر از مردان از آزار جنسی در محل کار رنج می‌برند.

در بکارگیری الگوی بوم‌شناختی، ارتباط بین سلامت و نقش جنسیت، و بین سلامت زنان و نقش اجتماعی و اقتصادی آنها، با مقایسه با همین موارد در مردان باید در نظر گرفته شود. زمانی که مدیریت خطر و اقدامات پیشگیری در محل کار اجرا می‌شود، نقش غالب زنان در نگهداری فرزندان و در خانه باید در نظر گرفته شود. خط مشی‌های ارتقاء سلامت که به نیازهای کارکنان زن پاسخ می‌دهند باید سه نقش زن را در نظر بگیرند: خانه‌دار، مادر، و کارمند. تأثیر هر کدام از این نقش‌ها بر سلامت، تضادها و تعارضات بالقوه‌ی بین آنها باید در نظر گرفته شوند.

ادغام ارتقای سلامت در خط مشی‌های سلامت و ایمنی شغلی

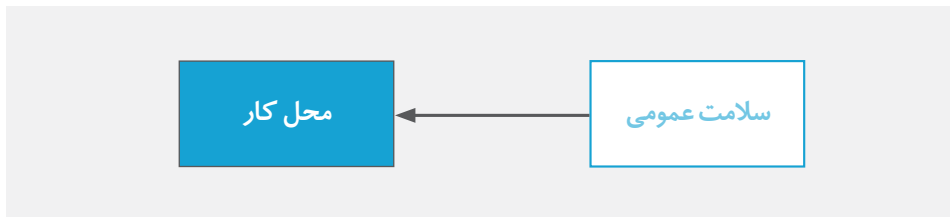
مفهوم ارتقای سلامت در اصل از چشم‌انداز سلامت عمومی سرچشمه می‌گیرد. تعریف سازمان جهانی بهداشت از ارتقای سلامت از اولین کنفرانس ارتقای سلامت، که در سال ۱۹۸۶ در شهر اتاوا در کانادا برگزار شد، برگرفته شد. در منشور کنفرانس، که هنوز به عنوان یکی از پایه‌های توافق جهانی ارتقای سلامت از آن یاد می‌شود، محل کار به طور مشخص یکی از کانال‌های کلیدی در اجرای برنامه‌های ارتقای سلامت موفق معرفی کرده است؛ در این منشور چنین اشاره شده است: «روش سازماندهی کار در جامعه باید در جهت ساخت یک جامعه‌ی سالم بوده و این سلامت را ارتقا دهد. ارتقای سلامت شرایط امن، فعال‌کننده، رضایت‌بخش، و لذت‌بخش را برای کار و زندگی فراهم خواهد آورد». منشور اتاوا همچنین پیش‌نیازهای پایه‌ای سلامت را نیز مشخص کرده است. این پیش‌نیازهای ارتقای سلامت با تعریف سلامت شغلی برگرفته‌شده از سازمان جهانی بهداشت و سازمان جهانی کار، هماهنگ بوده است. در خصوص تعریف محیط کار سلامت از نظر سازمان جهانی بهداشت^۱ به شرح زیر است:

- محیط کار سلامت، محیطی است که در آن کارکنان و مدیران در جهت فرایند بهبود و اصلاح همیشگی، به منظور حفاظت و ارتقای سلامت، ایمنی و خوشی کارکنان، همچنین حفظ و ایمنی محیط کار، با یکدیگر همکاری می‌کنند. در این راستا رعایت موارد زیر بر اساس نیازهای شناسایی شده کارکنان و محیط کار ضروریست:
- ملاحظات در خصوص سلامتی و ایمنی محیط فیزیکی کار
- ملاحظات در خصوص سلامتی، ایمنی و خوشی محیط روانی اجتماعی کار شامل سازمان کار و فرهنگ محیط کار

1 WHO Healthy Workplace Framework and Model: Background and Supporting Literature and Practices, by Joan Burton, http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplace_framework.pdf

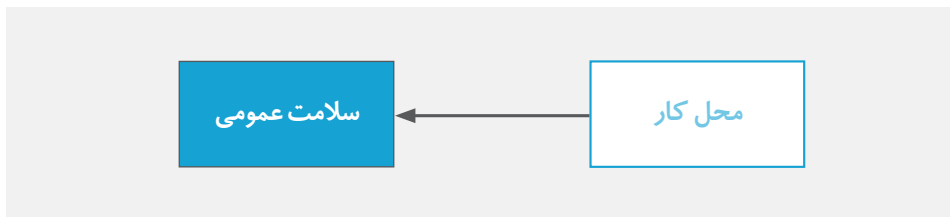
- منابع سلامت فردی در محیط کار
- روش‌های مشارکت در اجتماع به منظور ارتقای سلامت کارکنان، اعضای خانواده کارکنان و اجتماع

چگونگی تأثیر سلامت عمومی بر محل کار



ضعف سلامت عمومی می‌تواند بر محیط کار اثر گذار باشد. سازمان‌ها و محیط کار تأثیر این ضعف سلامت عمومی را خیلی زود درک می‌کنند زیرا آنانند که در صورت بیمار شده کارمندانشان مجبور هستند هزینه‌های درمان و خدمات بهداشتی را پرداخت نمایند. در صورت وجود ناخوشی در محیط کار هزینه محیط کار افزایش می‌یابد؛ مرخصی افزایش می‌یابد، پرداخت غرامت به دلیل بیماری افزایش می‌یابد، برای پوشش کارهای همکاران بیمار، کارمندان دیگر باید از کار (یا از سلامت) خود بزنند و کار ناتمام خواهند ماند، که منجر به کاهش تولید می‌شود. در مورد بیماری‌های مزمن و طولانی، از جمله بیماری‌های قلبی و سرطان، ممکن است کارمندان ماهر و متخصص از دست بروند که جایگزین کردن آنها مشکل بوده و در نهایت هزینه افزایش خواهد یافت. از طرفی، کارمندی که به دلیل بیماری معمولاً غایب هستند ممکن است نتوانند مهارت‌های خود را حفظ کرده، به روز نمایند، یا کارمندان مفیدی برای سازمان باقی بمانند.

چگونگی تأثیر محل کار بر سلامت عمومی



شرایط کاری یکی از معدود عواملی است که سلامت عمومی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. خیلی از کارمندان بخش زیادی از ساعت بیداری خود را به کار اختصاص می‌دهند، بنابراین وضعیتی که در آن کار خود را انجام می‌دهند به اندازه‌ی شرایط دیگر زندگی، بر سلامت آن‌ها تأثیر می‌گذارد.

مثال اخیر که این ارتباط را به طور واضح نشان می‌دهد منع کشیدن سیگار (تنباکو) در محل کار است. کشیدن سیگار تا همین اواخر به عنوان مسئله‌ی سلامت عمومی در نظر گرفته می‌شد. تلاش‌های پیشگیری از کشیدن سیگار در بیشتر کشورها از شامل آگاه‌سازی، توام با افزایش مالیات محصولات سیگار و محدود کردن دسترسی جوانان به این محصولات بود. این اقدامات ناموفق نبودند، اما اخیراً منع سیگار در محل کار تأثیر زیادی بر کل آمار مصرف سیگار داشته است. این اقدامات به منع مصرف سیگار در محل‌های عمومی دیگر سرایت کرد، که در واقع بیشتر آن‌ها همان محل‌های کار بودند.

تغییر و بهبود شرایط کاری، کلید حرکتی بزرگ در مسئله‌ی مهم سلامت عمومی بود. به جای اینکه به سیگاری‌ها اجازه داده شود که محل کار را با دود سیگار خود پرکنند - که این موضوع برای غیر سیگاری‌ها نیز علاوه بر سیگاری‌ها مضر بود - محدودیت برای فضاهایی که می‌شود در آن سیگار کشید در نظر گرفته شد. هوا و جو محل کار برای غیر سیگاری‌ها سالم‌تر شد و بیشتر مواقع وضعیت کاری به طور متناسب تنظیم شد. در بعضی موارد، تنفس‌های سیگار داده شد و بعضی کارفرماها فضاهای مشخصی را به سیگار کشیدن اختصاص دادند. با توجه به آمارها تغییرات در شرایط کاری گاهی آنچنان محدودیت‌هایی را برای تدخین سیگار بوجود آورد که سیگاری‌ها کمتر سیگار مصرف می‌کردند یا به طور کامل سیگار را ترک می‌کردند. فواید آن برای سلامت عمومی حائز اهمیت و در حال افزایش است.

نگرانی‌های مربوط به کار و سلامت عمومی جدای از هم نیستند، و یا حتی تنها در گروه‌های منطقی ذکر شده در بالا رخ نمی‌دهند. در واقع، هر کدام از این‌ها ممکن است ناتعادلی در زمینه‌های دیگر ایجاد کنند. به طور مثال، اضطراب در کار (مربوط به کار) می‌تواند به کم‌خوابی تبدیل شود، که در نهایت به خستگی، خشونت و فرسودگی، سوء مصرف داور و مواد برای رهایی از اضطراب منجر خواهد شد. بنابراین، برنامه‌ی ارتقای سلامت در محل کار که به طور مثال، مصرف مواد و الکل را در نظر می‌گیرد ولی به اضطرابی که محرک آن بوده توجهی ندارد، مطمئناً موفق نخواهد بود و بدین ترتیب خشونت روانی که ممکن است ناشی از هر دو مشکل باشد، در محیط کار افزایش خواهد یافت و بازدهی و روحیه‌ی کارکنان را کاهش می‌دهد. متقابلاً، تشویق کارمندان به ورزش مثلاً با دوچرخه به سر کار آمدن، و تغییر ندادن کیفیت غذای موجود در محل کار، نمی‌تواند تأثیر مطلوبی بر سلامت داشته باشد.

هر برنامه‌ی ارتقای سلامت در کار چنانچه به دنبال اثر و پیامد مطلوب است باید نیازهای به هم مرتبط کارمندان، و همه‌ی مسائل مربوط به آن را به طور یکپارچه و هماهنگ ارزیابی کند.

با توجه به مثال‌های فوق، همان‌طور که این عوامل می‌توانند طوری در کنار هم قرار گیرند که بر هم اثر منفی داشته باشند، می‌توانند اثر مثبت نیز بگذارند؛ مثلاً، رژیم خوب می‌تواند پیشرفت اچ آی وی / ایدز را کمی آهسته‌تر کند، فعالیت جسمی مداوم که بر تناسب اندام اثر می‌گذارد می‌تواند بر خواب اثر مثبت بگذارد، و کاهش وزن اضافه نیز می‌تواند اختلالات خواب از جمله توقف تنفسی هنگام خواب را بهبود دهد.

سرمایه گذاری برای ارتقای سلامت در محیط کار

زیربنای یک محیط کار موفق، کارمندان و فرهنگ سازمانی آن است. کارمندان سالم در محیط حمایت کننده، حس بهتر و سالم‌تری خواهند کرد، که در نهایت به کاهش غیبت، افزایش انگیزه، و تولید بیشتر منجر خواهد شد.

تحقیقات در اروپا^۱ بر ارتقای سلامت در محل کار، نشان می‌دهد که هر ۱ یورو هزینه شده ۲/۵ تا ۶ یورو از کاهش غیبت باز می‌گرداند. ارتقای سلامت در محل کار، سرمایه‌گذاری مالی موفق محسوب می‌شود زیرا می‌تواند ایمنی شغلی و برنامه‌های سلامت را بیشتر و گسترده‌تر نماید؛ با داشتن کارمندانی سلامت و با اندامی متناسب، نگهداری توانایی آنها برای کار و کمک به آنها برای بودن افرادی فعال و مؤثر برای جامعه و در عین حال، رفاه کارمندان و شرکتی که در آن کار می‌کنند با کارایی و سود بیشتر مواجه خواهد شد.

1 European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP), 2004, International Research about the Benefits of Workplace Health Promotion. <http://pulsescreening.co.uk/Corporate/research.html>



فصل سه

عوامل خطر مصرف مواد و الکل در محیط کار

۳





مقدمه

عوامل متعددی وجود دارند که در محیط کار بر سلامت افراد تاثیرگذار است. این عوامل می‌توانند به طبقات مختلف دسته بندی شود. عوامل فیزیکی، محیطی، روانی و اجتماعی. به عنوان مثال در زمینه عوامل فیزیکی محیط کار برخی مشاغل در محیط باز و برخی دیگر در مکان‌های بسته قرار دارند. میزان روشنایی در محیط بسته بسیار حائز اهمیت است. کمی و زیادی نور می‌تواند تاثیرات متضادی بر نیروی کار داشته باشد. برخی تاثیرات نوری بر بینایی و برخی دیگر بر مسایل روانی تاثیرگذار است.

کار در محیط بسته کم نور و همچنین در فضای پر نور اغلب موجب خستگی و تحریک پذیری فرد است. افرادی که در چنین محیط‌هایی فعالیت می‌کنند بازده مناسبی نخواهند داشت و اغلب ویژگی‌های منفی روانی از خود نشان می‌دهند.

صوت نیز مانند نور تاثیر بسزایی در روح و روان افراد دارد و همچنین باعث ایجاد اضطراب، پرخاشگری، بی اعتمادی و تحریک پذیری در افراد می‌شود. کار در محیطی بسیار سرد یا گرم نیز در دیگر مشکلات در محیط کار است. مشکلاتی از جمله درد مفاصل، پایین آمدن سطح مقاومت بدن، سرماخوردگی و...

از طرف دیگر عوامل متعدد دیگری وجود دارند که در محیط کار بر سلامت افراد موثر هستند. از جمله رنگ‌ها، با تاثیر که بر روحیه و شرایط روانی فرد می‌گذارند، به عنوان یک عامل محرک یا کسالت آور عمل می‌کنند. رنگ محیط کار، علاوه بر تناسب آن با نوع کار باید با شرایط روانی افراد نیز سازگاری خوبی داشته باشد. تاثیر آلودگی داخلی محیط کار و بهداشت محیط کار نیز کاملاً روشن و واضح است. تراکم کار، ساعات کار و زمان کار نیز از دیگر عوامل مهم هستند.

در خصوص عوامل مربوط به کار، تراکم زیاد کاری، انجام کار در ساعات نامناسب که با خستگی و ضعف جسمی و روانی برای فرد همراه هستند، با تداوم در طول زمان، سلامت جسمی و روانی فرد را تهدید خواهند کرد. عوامل مربوط به مسائل ارتباطی از عوامل مهم دیگری هستند که بر روی فرد اعم از سلامت یا عملکرد او در محیط کار تاثیر می‌گذارند.

نوع ارتباطات موجود در محیط کار، نفوذ و اعمال قدرت مدیر، شیوه ارتباطی و شخصیت و اهداف او نقش مهمی در بهداشت روانی فرد و میزان خشنودی او از محیط کار دارند.

بدون شک سلامت روان، نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می‌کند به گونه‌ای که یکی از محورهای ارزیابی سلامت جوامع، بررسی میزان بهداشت روانی افراد آن جامعه می‌باشد. کما اینکه امروزه سلامت روان انسان‌ها در میان جوامع از اهمیت به سزایی برخوردار است و تقریباً در همه کشورها اقدامات وسیعی صورت گرفته تا سیاست‌های مربوط به بهداشت روانی و پیش‌بینی بیماری‌های روانی را سازمان دهند.

این سیاست‌ها که می‌تواند ارزش‌های انسانی و اقتصادی بسیار بالایی داشته باشند، ایجاب می‌کنند که قبل از هر چیز، نیازهای بهداشت روانی شناخته شوند.

نقش مدیر به عنوان تامین‌کننده بهداشت روانی در محیط کار بسیار مهم است. بدیهی است که در این نقش از مدیر انتظار می‌رود تا با کسب مهارت‌های شناختی، عاطفی و رفتاری خاص، در ارتباط با کارکنان زیرنظر خود، برای افزایش بهداشت روانی محیط کار تلاش کند. در اینجا باید یادآور شد که هدف از ارائه نقش‌های نوین مدیریتی، کمک به توسعه راه‌هایی است که رسیدن به اهداف سازمان را تسهیل می‌کند.

بهداشت روانی کارکنان و ارتباط آن با شیوه‌های مدیریت در سازمان، مسئله‌ای است که بارها در مطالعات گوناگون مورد بررسی قرار گرفته است.

نتایج نشان داده که مدیران و سرپرستانی که در برخورد با کارکنان خود از روش‌های علمی استفاده می‌کنند، نه تنها باعث می‌شوند کارکنان‌شان کمتر دچار فشار روانی شوند، بلکه ارتباط دوسویه خوبی را برقرار می‌سازند.

لذا باید گفت کسب اطلاعات لازم در مورد مشکلات مربوط به سلامت روانی و بهزیستی کارکنان و چگونگی رسیدن به راه حل آن سؤال عمده بسیاری از کارکنان است. بدیهی است مشکلات فراوان و پیچیده‌تر سازمان دارای دلایلی گسترده‌تر است که منجر به سایر تاثیرات نامطلوب و پیامدهای شدید می‌شود.

امروزه پیشگیری از مشکلات به وسیله افزایش بهزیستی و سلامت محیط کار، بر درمان ترجیح داده می‌شود. درست مثل آنکه تلاش برای دستیابی به نتایج مثبت بر نتایج منفی غلبه می‌کند. به وضوح صرف هزینه و تلاش برای به حداکثر رساندن اثر بخشی، نشاط و رشد، باعث پیشگیری از مواجه شدن با انواع مشکلات می‌شود.

به کارگیری فنون و استراتژی‌های مدیریت منابع انسانی و عملکرد موثر سازمان، کاهش مشکلات ناشی از پدیده استرس و دوام طولانی‌تر مدیریت خواهد بود.

از طرف دیگر بهزیستی و سلامت کارکنان به میزان قابل توجهی، بستگی به رفتار مدیران آنها دارد. مدیران باید هنجارهای اخلاقی معینی مثل حسن سلوک، عدالت، صداقت و احترام را مد نظر قرار دهند. رفتار مدیر در سازمان می‌تواند الگوی مناسبی برای یادگیری چگونگی رفتار مناسب در سازمان باشد.

عوامل خطر مصرف مواد و الکل در محیط کار

- سنگینی کار
- استرس
- یکنواختی کار
- خستگی
- خشم
- سرعت در کار
- مشکلات کاری (با زیر دست یا زبردست)
- تبعیض
- خشونت، درگیری و مشکلات بین فردی
- رقابت کاری / عدم ارتقاء شغلی
- شیفت کاری نامناسب (شیفت شبانه)
- کارهای اقماری
- دوری از عوامل محافظ مانند خانواده
- حالات و مشکلات عاطفی/روانی (اضطراب، افسردگی)

دنیای امروز استرس‌های مختلفی دارد که بعضی از این استرس‌ها مختص محیط کار است. نزاع با یک همکار، محروم شدن از پاداش، دیر رسیدن به سر کار و فشار هیأت

مدیره یا رؤسای سازمان به مدیر را، می‌توان نمونه‌هایی از استرس‌های محیط کار نامید. به طور کلی نقش مدیریت طرح ریزی محیطی است که از لحاظ مادی و اجتماعی خشنود کننده باشد. در ضمن مدیر یک سازمان باید به تمام مسایل توجه داشته باشد و زمینه‌ای را از نظر روحی، روانی و ارضای انگیزه‌ها فراهم آورد که پرسنل، خود را شریک و سهیم در کارها و عواقب ناشی از آن بدانند. در چنین شرایطی است که خلاقیت افراد تحت نظارت، افزایش می‌یابد. البته فراموش نشود که ایجاد زمینه مناسب و فراهم آوردن شرایط رشد، شکوفایی و ارضای نیازهای مادی و روحی پرسنل بخش به منظور ایجاد انگیزه، بدون رعایت اصل مهم و غیر قابل اجتناب یعنی عدالت، ممکن و میسر نیست. داروی تمام دردها و گرفتاری‌های مادی و روانی، عدالت است که در هر زمینه‌ای و در هر زمانی باید اساس کار باشد در غیر این صورت والا رضایت و موفقیت حاصل نمی‌گردد.

استرس و اضطراب در محیط کار به یک عامل خطر شغلی برای سلامتی و مصرف مواد در کارکنان در سراسر جهان تبدیل شده است. فرهنگ غالب و سرعت کار، احساس رهایی و لذت آنی نیز کارکنان محیط کار را به سوی واکنش‌های استرس زا می‌کشاند. در بسیاری از موارد علت اصلی مصرف مواد توسط کارکنان در محیط کار، وجود استرس است. هرچند پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کارمندان در مدت کوتاهی می‌توانند در مقابل فرسایش ناشی از استرس‌های کاری تاب بیاورند.

بر اساس تعریف، چون استرس پاسخ فیزیکی بدن و روان به شرایط خطرناک است، پژوهش‌ها نشان داده است که استرس زنان در محیط کار بیشتر به عدم تعادل بین خانه و شغل‌شان ارتباط دارد و استرس کاری مردان بیشتر به شغل‌شان مربوط است.

تحقیقات گویای این مطلب است که زنان بیش از ۶۰ درصد در نگهداری خانه و فرزندان‌شان موفق‌ترند. زنان مجرد و مطلقه یا بیوه که به تنهایی زندگی می‌کنند، حدود ۸۰ تا ۱۰۰ درصد مسئولیت‌های خانه داری و بچه داری را برعهده دارند. در نتیجه، زنان بیشتر احتمال دارد که بیش از رسیدن به سرکار، دچار استرس شوند.

شرایط مکانی و فضای محیط کار نیز یکی از شاخص‌های پیش‌بینی استرس است. بنابراین، ممکن است یک کارمند زن در بخش یا مکانی با انعطاف کمتر، در معرض خطر بیشتری نسبت به محیط‌های آرام قرار گیرد. جالب است که پیامد استرس زنان به طور قابل توجهی متفاوت است. به طور طبیعی، زنان می‌توانند چند کار را با پیچیدگی خاص آن انجام دهند.

دلایل استرس‌های کاری

شیفت‌های کار

یکی از عوامل استرس و اضطراب در محیط کار افزایش شیفت‌های کاری است. قبل از جنگ جهانی دوم فقط ۱۵ درصد از کارگران شب کار بودند اما اخیراً تمایل به دستیابی به تولید بالا باعث شده که اکثر کارخانجات ۲۴ ساعته و در سه شیفت کار کنند.

شیفت‌های کاری باعث به هم زدن ساعت بیولوژیک کارکنان شده که پیامد آن بروز خستگی، کج خلقی، بیخوابی، بی‌اشتهایی، عدم تمرکز و ضعف حافظه است. کارکنانی که به شکلی کم خوابی دارند، تولید انتقال دهنده عصبی سروتونین بدنشان به میزان ۲۰ درصد کاهش پیدامی‌کند که خود عاملی جهت بروز افسردگی می‌شود. کارگران شب کار، دو برابر بیشتر نسبت به روز کارها تمایل به کشیدن سیگار دارند و احتمال حمله قلبی بعد از پنج سال در آنها دو برابر می‌شود.

رفتارهای تهاجمی انفعالی در محیط کار

کارکنان گاهی از اوقات جهت تخلیه عصبانیت خود در محیط کارشان به رفتارهای غیرخشونت آمیز دست می‌زنند. در واقع خشم خود را نسبت به کار یا وسایل و تجهیزات کار منتقل کرده و به طور مثال کم کاری کرده یا لجبازی نموده کارها را درست انجام نمی‌دهند. امروزه این رفتارهای کارکنان پرهزینه‌تر، زیرکانه و پیچیده‌تر شده است که از این جمله می‌توان به خرابکاری، کارشکنی، دزدی و ویروس‌های کامپیوتری اشاره کرد که همه ساله میلیاردها دلار به اقتصاد جهانی ضرر می‌رساند.

ساعت کار زیاد

مطالعات نشان داده که شرایط کاری در اکثر کارخانجات نسبت به گذشته مضرتر شده است. فشار به پرسنل جهت کار بیشتر و اضافه کار برای کسب بهره وری بیشتر باعث شده که کارکنان کمتر به مسائل خانوادگی بپردازند و احساس می‌کنند بین کار و روابط خانوادگی می‌بایست یکی را انتخاب کنند که این مسئله باعث عدم رضایت آنها می‌شود.



فن آوری

کارکنان از اینکه توسط ابزارهای کنترلی زیرنظر گرفته شوند و اینکه برده فناوری شده‌اند و همین فن آوری عاملی شده که کارشان را از دست بدهند و احساس عدم اطمینان در کار می‌کنند.

اذیت و آزارهای شغلی

عدم رسیدگی به شکایات و پرداخت غرامت به کارکنان، کارهای تکراری، رقابت غیر معمول بین پرسنل و نادیده گرفتن خواسته‌ها، باعث کاهش روحیه پرسنل، افزایش حملات روانی و خشونت‌های شغلی می‌گردد.

حقوق کم

عدم پرداخت حقوق و امکانات مناسب و اختلاف بین نتایج کار و ارزیابی عملکرد انجام گرفته؛ خصوصاً هنگامی که این اختلاف ناشی از تعصبات نژادی و مسائل جنسیتی باشد، باعث ناامیدی در کارکنان می‌شود.

عدم امنیت شغلی

عدم امنیت شغلی به دلیل کوچک شدن سازمان‌ها در اثر تجدید ساختار و مهندسی مجدد که راهکارهایی برای مقابله با کم شدن حاشیه سود و سهم بازار و بهره‌وری است، عاملی جهت بروز پرخاشگری است.

سبک مدیریت

تکنیک‌های سنتی مدیریت در جهت جلوگیری از ناامیدی و خشم در کار بی اثر است و این مسئله خصوصاً در یک مدیریت سلسله مراتبی و استبدادی بیشتر نمایان می‌شود.

شرکت‌ها به دلیل کمبود متخصصانی در امر اضطراب و افسردگی و همچنین عدم توجه پرسنل به بیماری‌های مغزی و روانی خودبه علت جایگاه بد اجتماعی آن و اولویت قرار ندادن این مشکل توسط سازمان‌ها، باعث کاهش قابلیت پرسنل و به وجود آمدن افسردگی شده‌اند.

سیاهه‌ی عوامل استرس‌زا در محیط کار

در زیر، فهرستی از انواع عوامل استرس‌زا وجود دارد که می‌توانند آشفتگی، خستگی مزمن، ناراحتی‌های عاطفی، جسمی و ذهنی را در محیط کار ایجاد کنند:

- استرس ناشی از کار؛
- بار عاطفی بیش از اندازه و طولانی؛
- شغل بی هدف؛
- ارباب رجوع بسیار؛
- مشخص نبودن مسیر ارتقای شغلی و دورنمای پیش‌رفت؛
- تشریفات اداری بسیار زیاد؛
- برقراری ارتباط خیلی ضعیف؛
- نبودن بودجه‌ی کافی جهت پرداخت به کارکنان؛
- بازخورد ضعیف؛
- فقدان استقلال؛
- فقدان معیار روشنی برای موفقیت؛
- استرس در کارکنان

مهار و کنترل خشم در محیط کار

این که چگونه و کجا خشم خود را در محیط کار بروز دهید به شرایط بستگی دارد. با این حال راهکارهای زیر به شما کمک خواهد کرد تا بر خشم خود مسلط شوید یا آن را به طرز صحیحی بروز دهید.

■ واکنش خود را به بعد از رفع شدن عصبانیت تان موکول کنید

اگر عصبانی هستید با شمردن از ۱ تا ۵۰ واکنش خود را در برابر شرایط موجود به پس از رفع شدن عصبانیت تان موکول کنید. بر خود مسلط شوید و با حفظ خونسردی، از گرفتن هرگونه تصمیم یا اقدامی در لحظه‌ای که بر آشفته هستید، خودداری کنید.

سرگرم کردن خود با افکار دیگر، به شما کمک می‌کند در آن لحظه بر خود مسلط شوید و با احساسات ضد و نقیض خود کنار بیایید. وقتی

بر خشم خود فائق آمدید به جای سرزنش کردن خود، به خود تبریک بگویید و با آرامش خاطر به حل مشکل پردازید. به خاطر داشته باشید که در حالت عصبانیت، مشکل بتوان طرف مقابل را متوجه درستی دیدگاه خود کرد. بنابراین اثبات درستی حرف یا موضع خود را به پس از رفع عصبانیت موکول کنید.

■ **نفس عمیق بکشید**

در لحظه عصبانیت چند نفس عمیق بکشید. این کار باعث خون رسانی بهتر به سلول‌ها و بافت‌های بدن فعالیت بهتر مغز می‌شود. در نتیجه قادر خواهید بود بهتر مشکل خود را بررسی کنید و چگونگی مقابله واقع بینانه را با آن بیابید.

■ **از مسائل و مشکلات جزئی عصبانی نشوید**

وقتی از دست همکاری یا رفتاری عصبانی می‌شوید برای لحظه‌ای با خود تامل کنید که آیا ارزش دارد خود را به خاطر مسائل و مشکلات جزئی و پیش پا افتاده عصبانی کنید.

■ **اهمیت ندهید**

بسیاری از مواقع با چشم پوشی از برخی مسائل یا رفتارها می‌توان خود را از افتادن در دام خشم نجات داد. به عنوان مثال اگر کسی در محیط کار با شما رفتار ناعادلانه‌ای داشت به جای غصه خوردن و سرکوب کردن خشم‌تان، به سادگی از کنار آن بگذرید و به خاطر آن خود را فرسوده نکنید.

■ **دیدگاه‌های مختلف را مد نظر قرار دهید**

گاهی یک مساله یا مشکل از ابعاد مختلف قابل بررسی است و با دیدگاه‌های مختلفی می‌توان به آن پرداخت، در نتیجه تصمیم‌گیری درباره درست یا غلط بودن آن، کاری بیهوده است. متفاوت بودن دیدگاه‌های طرف مقابل ما نباید باعث شود فکر کنیم او اشتباه می‌کند یا این که حق فقط با ماست.

مواردی چون فرهنگ سازی، جایگاه سازمانی و ... از جمله رفتارهای سازمانی هستند که همواره در تحلیل‌های کلان از یک محیط کار، موسسه یا بنگاه اقتصادی، مورد توجه قرار می‌گیرند. برای بررسی و شناخت رفتارها، مطالعات و روش‌های فراوانی وجود دارد که در چارچوب روش‌های علمی و تخصصی انجام می‌شود. از این رو با توجه به اهمیت موضوع توصیه می‌شود. سازمان‌ها، موسسات و بنگاه‌های اقتصادی با مشاوره کارشناسان به بررسی رفتارهای فردی، گروهی و یا سازمانی خود اقدام نمایند. در این بخش، برخی از نتایج کلی مطالعات رفتارشناسی درباره استرس و اضطراب کارکنان و مدیران را پی می‌گیریم.

آدمی برای آنکه به طرز بهنجاری به کار و کوشش پردازد بایستی کمی استرس احساس کند. برانگیختگی هیجانی ملایم، آدم‌ها را در جریان کاری که به عهده دارند هشیار نگه می‌دارد. آدمی هنگام روبرو شدن با استرس به آن دسته از الگوهای رفتاری روی می‌آورد که پیش از آن برایش کارائی نداشته است. به عنوان مثال، یک آدم محتاط ممکن است محتاط‌تر هم بشود و سرانجام به کلی کناره بگیرد. یک آدم پرخاشگر ممکن است کنترل خود را از دست بدهد و بی مهابا همه چیز را در هم بکوبد.

عموم مردم، بیشتر وقت مفید خود را در محیط کار می‌گذرانند به همین دلیل شرایط محیط کاری تأثیرات به سزائی در تأمین سلامت روانی افراد را دارد. به اختصار برخی از عوامل، که تأثیر زیادی در ایجاد استرس ناشی از کار دارند در ذیل ذکر گردیده است:

۱. شرایط کاری

عواملی چون شرایط نامطلوب کاری، تند کاری، تلاش طاقت فرسای فیزیکی، ساعات بسیاری را در محیط کار گذراندن و پرکاری مفرط، موجب اختلال در سلامت روانی می‌شود. کار خسته کننده و تکراری و محیط نامطلوب فیزیکی و روانی از جمله سروکار داشتن با افراد تند خو و همکاران پرخاشگر، علاوه بر اختلال سلامت روانی موجب کاهش سلامت جسمانی نیز می‌شود. این افراد زودتر و بیشتر از افراد دیگر به بیماری مبتلا می‌شوند و دیرتر بهبود می‌یابند.

۲. تراکم کاری

بعضی افراد زمانی که خیلی نزدیک به دیگران کار می‌کنند احساس ناراحتی می‌کنند در حالی که اگر عده‌ای در کنار بقیه کار نکنند احساس تنهائی می‌کنند. در هر حالت تراکم کاری (مثبت یا منفی) می‌تواند ایجاد استرس نماید.

۳. ابهام نقش

اگر شخص اطلاع کافی از شغل و کاری که به عهده گرفته نداشته باشد بدین معنی که اهداف کاری وی چنانچه باید و شاید واضح و صریح نباشد و او نتواند با این اهداف و

انتظارات خود، همکاران و مسئولیت‌های محوله ارتباط درستی برقرار سازد، این حالت باعث ایجاد ناراحتی شغلی، استرس و اضطراب در کارمند می‌شود.

۴. تعارض شغلی

اگر شخص در محیط کار خود با وظایف یا نیازهایی مواجه شود که واقعاً علاقه‌ای به انجام آنها نداشته و یا اینکه تصویری از انجام آن کارها در ذهن نداشته باشد. متداول‌ترین مورد در این زمینه هنگامی دیده می‌شود که فرد بین دو گروه مختلف که دو خواست و دو هدف متفاوت دارد، واقع شود و به دو سو کشیده شود و یا در شرایطی قرار گیرد که بین خواسته‌ها و انتظاراتی که از او می‌رود تعارض وجود داشته باشد. افرادی که به مشاغل اداری و تخصصی اشتغال دارند، بیشتر از بقیه در معرض این فشارها قرار داشته و آسیب پذیرترند.

۵. مسئولیت

شکست در پذیرش یا تکمیل مسئولیت، همچنین حجم مسئولیت، موجب استرس است و به نحو چشمگیری به افسردگی، و اضطراب منجر می‌شود. هر چه میزان مسئولیت فرد در مقابل دیگران بیشتر شود، وی باید دقت و زمان بیشتری را در واکنش و برخورد با سایرین صرف کند و در نتیجه استرس نیز بیشتر خواهد شد.

راه‌های کاهش استرس در محیط کار

- به کارکنان و احساسات و آرزوهای آنها احترام بگذارید؛
- محیط فیزیکی مناسب فراهم آورید؛
- کار و مسئولیت‌های افراد را با قابلیت آنها هماهنگ کنید؛
- انگیزه‌ها، امنیت و فرصت لازم را برای کارکنان جهت استفاده از مهارت آنها فراهم آورید؛
- نقش‌ها و مسئولیت‌های افراد را مشخص و آنها را تشویق به مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها سازید؛ یک راه ارتباطی برای تقابل اجتماعی بین کارکنان و مدیران ایجاد کنید.
- اطلاعات و منابع موردنیاز جهت انجام درست کارها را، برای کارکنان فراهم سازید.

۶. روابط با مافوق

در شرایطی که کارکنان رئیس خود را فردی با فکر و ملاحظه کار احساس می‌کنند روابط دوستانه‌ای ایجاد می‌شود که بر اساس اعتماد متقابل، احترام و صمیمیت بوده، موجب عدم بروز استرس بر کارکنان خواهد شد. کارکنانی که احساس کنند رئیس مراعات آنان را نمی‌کند و نسبت به منافع آنان بی تفاوت است تحت استرس بوده و بیشتر در معرض اختلال روانی هستند.

۷. روابط با زیر دستان

دعوت به تقسیم کار و مشارکت می‌تواند در برخی از مدیران، ایجاد استرس از جمله احساس تنفر و اضطراب گردد.

۸. روابط با همکاران

نبودن روابط خوب بین همکاران، عامل اساسی و محور بی اعتمادی، عدم صمیمیت و رقابت ناسالم یکی از عوامل مهم ایجاد استرس است.

۹. عدم امنیت شغلی

در شرایط فعلی دنیا، هیچ شغلی دائمی نیست و حفظ شغل و بقای آن بستگی به میزان فعالیت خود فرد دارد ولی عدم آگاهی از این موضوع، موجب ترس از کنار گذاشته شدن و بازنشستگی یکی از فشارهای روانی است. ترس از تنزل مقام یا کنار گذاشته شدن در افرادی که می‌دانند به مدارج بالا و بالاترین سطح پیشرفت در کار خود رسیده‌اند، بسیار شدیدتر است. این افراد به پرکاری می‌پردازند تا همچنان خود را در اوج نگهدارند و در عین حال می‌کوشند عدم احساس امنیت شغلی را مخفی کنند و بدین ترتیب بیش از پیش در معرض استرس قرار می‌گیرند. استرس نوعی نیاز جسمی یا ذهنی است که در ما پاسخ‌های خاصی را بر می‌انگیزد و به ما امکان می‌دهد تا با خطر مبارزه کنیم یا از آن بگریزیم. مقادیر کم استرس قادر است عملکرد شما را در اوضاع و احوال خاصی مثل ورزش و کار بهبود بخشد. اما استرس بیش از حد می‌تواند زیان‌های فراوانی را به فرد و سازمان وارد آورد که در زندگی امروزی تمام سازمان‌ها را برای مقابله با اینگونه استرس تشویق نموده است در ادامه به توضیح نشانه‌های استرس شغلی می‌پردازیم که اولین راه مقابله با آن شناخت کامل آن از تمامی جهات می‌باشد.



قوانین اصلی ارتباطات انسانی در محیط کار (۱)

- سعی کنیم در محیط کار با رعایت شئونات فرهنگی و اسلامی دیگران را با نام صدا بزنیم.

زیرا این خوشایندترین صدا برای گوش هر کسی است. وقتی نام فردی را به کار می‌بریم در حقیقت پیغام خود را به پیغام اختصاصی و تنها برای شخص او مبدل ساخته‌ایم نظیر (علی آقا، امروز خوب هستی).

- از دیگران تعریف و تمجید کنیم

فقط نگوئیم خوب بود بلکه بایستی صریح‌تر بیان کنیم، نظیر (علی تو خیلی خوب جلسه را اداره کردی) و برعکس سعی کنیم خیلی کم و زمانی که واقعاً نیاز است انتقاد کنیم.

- دیگران را با معیارهای بالا در نظر بگیریم.

افراد کمی هستند در میان ما که معمولاً خود را عقل کل خطاب می‌کنند که هیچ کس جز خودشان قادر به انجام درست کارها نیست. بایستی به قابلیت‌های دیگران اعتماد کنیم باور داشتن به یک فرد، باعث تشویق او به انجام کارها با حداکثر توان می‌شود و به این صورت از ناامیدی وی جلوگیری می‌کنیم.

- مراقب حرف‌هایتان باشید.

اگر تصمیم ندارید کاری را پیگیری کنید، نگوئید که آن را انجام خواهید داد چون اعتبار شما ارتباط زیادی با کلام‌تان دارد.

خشم

خشم را می‌توان یک احساس قوی نارضایتی یا تعارض تعریف کرد که مجموعه‌ای از شرایط و فاکتورها به آن دامن می‌زنند.

خشم در محیط کار، نیز باعث شکاف بین کارکنان و ایجاد محیطی خصمانه می‌شود. نارضایتی کارکنان باعث کاهش رضایت شغلی دیگر کارکنان خواهد شد که این مسئله باعث گسترش ناخرسندی در سازمان می‌شود. برخی از کارکنان به منظور فروکش کردن

خشم سرکش خود، مصرف مواد، دارو یا الکل در محیط کار آغاز می‌کنند. اولین گام در ایجاد یک محیط سالم، ارائه سبکی از مدیریت است که بر پایه اصول انسانی استوار باشد. درک نیازهای پرسنل و آشنایی و به کارگیری «مدیریت استرس» باعث رضایت بیشتر و افزایش سلامت پرسنل می‌شود. همچنین محیط‌های کاری که فرهنگ حمایت مثبت همراه با احترام و قدردانی از کارکنان در آنجا جریان دارد، کارمندان‌شان کمتر آسیب دیده و خشونت در آنجا کاهش می‌یابد.

قوانین اصلی ارتباطات انسانی در محیط کار (۲)

- اشتباه خود را بپذیرید

اشتباه ما در این است که فکر می‌کنیم اگر اشتباهی را که مرتکب شده‌ایم گردن بگیریم، وجهه خودمان را از دست می‌دهیم. اعتراف به اشتباه در محیط کار یکی از ستوده‌ترین کارهاست. چون اندک افرادی به آن مبادرت می‌کنند. به عبارتی بپذیریم که کامل نیستیم.

- در محیط کار از خودگذشتگی نشان دهیم

گاهی از مکان شغلی خود خارج می‌شوید و به دیگران در کارهایشان کمک می‌کنید. گفتن (کمک لازم نداری؟) دو تاثیر در پی دارد. اول اینکه شما دیگران را تشویق به از خودگذشتگی می‌کنید و دوم برای خود لطفی متعاقب را خریداری می‌کنید، چرا که مهربانی همیشه باز می‌گردد.

- به حفظ آبروی دیگران کمک کنید

هر کس ممکن است در زندگی بارها اشتباه کند، به زمانی که خودتان اشتباهی مرتکب شده‌اید فکر کنید. پس ممکن است همین کار را شما در مورد دیگران انجام دهید. بگویید این اشتباه برای بهترین افراد هم ممکن است پیش آید و جهان به پایان نرسیده، می‌توان جبران کرد.

کارکنان، گاهی برای تخلیه خشم خود در محیط کارشان به رفتارهای غیرخشونت‌آمیز دست می‌زنند. امروزه این رفتارهای کارکنان پرهزینه‌تر، زیرکانه و پیچیده‌تر شده است که از این جمله می‌توان به خرابکاری‌ها، دزدی و ویروس‌های کامپیوتری اشاره کرد که همه ساله میلیاردها دلار به اقتصاد جهانی ضرر می‌رساند. نکته قابل ملاحظه نیز این است کارکنانی که از خشونت استفاده می‌کنند و افرادی که مورد خشونت واقع می‌شوند در مقایسه با سایر کارکنان، مصرف مواد و الکل بیشتر دارند.

خشم به عنوان یک احساس طبیعی به ما هشدار می‌دهد که در روند اوضاع یا محیط پیرامونمان مشکلی وجود دارد که نیاز به رسیدگی و توجه دارد. خشم موقعی بروز می‌کند که کارکنان از انجام کاری که می‌خواهند منع شده یا مجبور به انجام کاری برخلاف تمایل خود می‌شوند و به عبارتی دیگر، مورد سوء استفاده قرار می‌گیرند. با این حال، بیشتر کارمندان در محیط کار، زمانی در خود احساس خشم می‌کنند که با پیشنهادهای آنان موافقت نمی‌شود.

قوانین اصلی ارتباطات انسانی در محیط کار (۳)

- عیوب و نقاط ضعف خود را دریابید

توانایی‌ها و نقاط ضعف خود را پیدا کنید تا در فرصت مناسب از آن استفاده کنید. ممکن است احساس کنید توانایی‌های شما نادیده گرفته می‌شود، دلیلش فقط اینست که شما آنها را به کسی نشان نداده‌اید. از دوستان خود بخواهید که نقاط ضعف و قوت شما را بگویند و در خصوص رفع کاستی‌هایتان تلاش کنید.

- ضعف‌ها ممکن است شخصی یا تخصصی باشند.

اگر خجالتی و زودرنج هستید و گمان می‌کنید که این صفات سد راه پیشرفت شما هستند، با آنها مقابله کنید، کار ساده‌ای نیست ولی ارزشش را دارد و با گسترش تخصص خود، زمینه پیشرفت را در خود فراهم کنید.

- در انجام برنامه‌هایتان مطابق میل و خواسته سرپرست خود عمل کنید

گاهی کارهایی انجام می‌دهید که از نظر خودتان خیلی مهم است اما از نظر مدیر و سرپرست شما تقاضا نمی‌شود و در اولویت برنامه‌هایش نیست. سعی کنید اولویت‌ها را از نظر او بشناسید و آنها را در برنامه‌های اقدامی خود یادداشت نمایید.

افراد ضعیف و ناکارآمد به جای آنها پاداش می‌گیرند و ارتقای شغلی می‌یابند یا افراد بالا دست آنها به خاطر اموری پیش پا افتاده یا اشتباهاتی که تقصیر آنها نبوده، دست به توبیخ آنها می‌زنند.

به عبارتی دیگر، خشم در محیط کاری به خاطر اهانت‌های شخصی یا نادیده گرفتن حقوق کارمندان است. بیشتر کارمندان شاکی و ناراضی، در محیط کار ترجیح می‌دهند بسوزند و بسازند تا این که با ابراز خشم خود، وضعیت را از آنچه که هست، بدتر کنند.

به اعتقاد آنان، از کوره در رفتن نه تنها مشکلی را حل نمی‌کند، بلکه می‌تواند خود، مشکلی را بر مشکلات بیفزاید. به عنوان مثال باعث از دست دادن کارشان یا به هم خوردن روابطشان با دیگران شود. کارمندانی که نمی‌توانند خشم خود را کنترل نمایند یا با عصبانیت دیگران کنار بیایند، اغلب به حرفه خود آسیب می‌زنند. رو کردن این خشم یا عصبانیت می‌تواند رابطه فرد با رئیس و دیگر همکارانش را به خطر اندازد.

قوانین اصلی ارتباطات انسانی در محیط کار (۴)

- داشتن مهارت‌های ابراز وجود و رفتار قاطعانه

ابراز وجود شامل گرفتن حق خود و ابراز عقاید و احساسات و افکار خویش به طور صریح، مستقیم و صادقانه است به نحوی که حقوق دیگران نیز حفظ شود. به عبارتی ابراز وجود رفتاری است که شخص را قادر می‌سازد منافع خویش را تشخیص دهد و براساس آن عمل کند و بدون اضطراب، با جدیت به حق خود اصرار و پافشاری کند.

رفتار قاطعانه در صورتی که اجتماع پسند باشد درخواست‌های تحمیلی دیگران را رد می‌کند. توانایی بیان احساسات مثبت می‌تواند شامل قدردانی از دیگران، ابراز محبت، علاقه، بیان و تمجید و ستایش از دیگران باشد مانند (چه لباس قشنگی پوشیده‌ای، نکته هوشمندانه‌ای را مطرح کردی، من ترجیح می‌دهم این کار را نکنم).

هرچه فرد این رفتارها را در خود تقویت نماید احتمال بیشتری وجود دارد که همکاران او وی را فردی دارای ثبات شخصیت و قابل اعتماد و جذاب بدانند و در جهت برقرار نمودن ارتباط به سمت او گرایش پیدا کنند.

عدم مهار خشم و عصبانیت فردی در محیط کار در درازمدت، فرد را به لحاظ روانی فرسوده می‌کند و از بازده و کارایی او در فعالیت‌های گروهی می‌کاهد. آنها همه را با خودشان دشمن می‌کنند و با این کار بستر مناسبی برای از دست دادن نفوذ خود در میان دیگران و حتی ابتلا به انواع بیماری‌های جسمی نظیر فشار خون بالا، سکته و ... را فراهم می‌کنند. از سوی دیگر، سرکوب کردن خشم، عواقب بدتری به دنبال دارد. با این کار، فرد انگیزه رقابت سالم در محیط کار را از دست می‌دهد و به نیرویی منفعل تبدیل می‌شود.

خشونت در محیط کار

خشونت می‌تواند بعنوان نوعی از رفتار یا عمل منفی در تعاملات بین افراد تعریف گردد. این مساله از طریق پرخاشگری که گاه تکرار می‌شود و غیر منتظره است، مشخص می‌شود و در برگیرنده مواقعی است که کارکنان مورد سوء استفاده، تهدید، تهاجم یا اعمال/ رفتاری قرار می‌گیرند که در محیط‌های کار با آن برخورد می‌کنند.

تغییرات ساختاری در محل کار، تعدیل نیرو، افزایش آسیب پذیری، ناامنی شغلی، خشونت در جامعه، عدم ثبات، ارزش‌های منفی و پیش‌داوری‌ها، سهم عمده‌ای در ایجاد خشونت دارند. از این رو خشونت، جنبه نافذ دارد و ضروری است در طرح برنامه‌های پیشگیرانه به تشخیص عوامل ذکر شده توجه مبسوط نمود.

خشونت به دو گونه فیزیکی و روان شناختی آشکار شده و در برگیرنده طیفی از حملات فیزیکی تا توهین، زورگوئی، ارباب و تهاجم کلامی (حتی تهاجم جنسی) است. برخی از نمونه‌های مرتبط با خشونت عبارتند از:

- سوء استفاده
- آزار کلامی
- حمله
- ضرب و جرح
- زورگوئی
- مزاحمت
- آزار قومی
- مزاحمت جنسی
- تهدید

محیط‌های کار عاری از خشونت، یک محل ممتاز است، جائیکه حقانیت انسانی و موضوعات اقتصادی می‌توانند به گونه موفقیت آمیز بصورت برنده برنده درهم ادغام شوند تا کارکنان، کارفرمایان و کل اجتماع از آن بهره ببرند.

هزینه وقوع خسونت در محل کار

برای کارکنان:

- افزایش خطر برای حوادث
- ناکامی، استرس و تضعیف روحیه
- به مخاطره افتادن تندرستی و ایجاد ناتوانی
- درد، پریشانی و مرگ
- تبعیض
- عملکرد غیر موثر

برای اجتماع:

- هزینه امنیت اجتماعی
- بیکاری
- ایجاد آسیب در شیوه زندگی
- ایجاد آسیب در زندگی اجتماعی
- ضعف مراقبت بهداشتی
- افزایش خسونت در سطح اجتماع
- خسارات مالی، فرهنگی و ...

برای سازمان / کارخانه (هزینه مستقیم):

- ایجاد آسیب دیدگی
- ایجاد حوادث
- بیماری، ناتوانی و مرگ
- نقل و انتقال
- غیبت از کار
- دردهای قانونی

برای سازمان / کارخانه (هزینه‌های غیر مستقیم):

- ضعف اخلاق
- کاهش همکاری

- تخریب تعاملات
- کاهش کارآئی
- کاهش عملکرد
- کاهش مولد بودن

برای سازمان / کارخانه (هزینه‌های نامحسوس):

- آسیب دیدگی خلاقیت
- کاهش کیفیت
- عدم فعالیت در زمینه استقبال از نوع آوری
- شرایط کاری مختل
- آسیب دیدگی انگاره سازمانی، کارخانه وموسسه

مهارت‌های ابراز وجود برای برخورد با شرایط استرس‌آور در محیط کار

۱. نه گفتن را بیاموزید.
۲. از جملات با فاعل «من» استفاده کنید.
۳. از تماس چشمی استفاده کنید.
۴. از زبان تن قاطعانه استفاده کنید.
۵. مخالفت توأم با آرامش را تمرین کنید.
۶. سلطه جویی نکنید.
۷. به جای واکنش منفی نشان دادن، جواب بدهید.

تشخیص زود هنگام مخاطره خشونت، شرایط مداخله را قبل از ظهور خشونت فراهم می‌سازد. همیشه پیش‌بینی خشونت‌های محل کار دشوار است. وجود سطح بالای عدم قطعیت در این حوزه، این مساله را مطرح می‌کند که به موقعیت‌ها و عوامل مربوط به خشونت توجه بیشتری به عمل آید. یک مهاجم بالقوه می‌تواند، عضوی از جمعیت عمومی، سازمان، کارخانه یا یک موسسه باشد. البته بسیار مهم است تا از افکار قالبی یا برچسب زدن افراد به عنوان مهاجم خودداری ورزیم، زیرا می‌تواند به ایجاد برچسب روانی یا تفاوت‌گذاری منجر شود. در تعدادی از موارد، غالباً مهاجمان قربانی خشونت خود هستند.

در زمینه شناخت مهاجمان بالقوه، عواملی پیشنهاد شده‌اند که در ذیل به آنها اشاره می‌گردد:

- وجود تاریخچه رفتارهای خشونت بار
- مشکلات مربوط به دوران کودکی
- سوء مصرف الکل و مواد مخدر
- کسالت‌های روانی
- نگرش‌های خصمانه

اگر چه همه کسانی که در سازمان‌ها/کارخانه‌ها و موسسات کار می‌کنند، به طور بالقوه در معرض خطر خشونت هستند، لیکن به نظر می‌رسد این خطر بطور خاص متوجه گروهی از کارکنان است. نکته مهم خودداری از برچسب زدن به افراد به عنوان قربانی است. در زیر گروه قربانیان بالقوه ارائه شده‌اند:

- اعضای گروههای آسیب پذیر
- کارکنان بی تجربه
- زنان
- قربانی پیشین خشونت
- نگرش‌ها و ظاهر فردی

محیط کاری که تحت تاثیر استرس، رقابت شدید، نقش‌های نامشخص کاری یا حجم بسیار زیاد کار است، می‌تواند آمادگی لازمه را برای بروز خشونت داشته باشد. عواملی نظیر موارد زیر را می‌توان در این زمینه نام برد:

- نگرش‌های مواجهه جوانه
- فشار مفرط زمان
- محیط پرازدحام
- تکالیف نامشخص و یا هم‌پوشی کارها
- تراکم کارکنان
- رقابت برای شغل

- نقل و انتقال زیاد پرسنل و سطح بالای غیبت از کار ممکن است علامت محیط‌های کار خشونت بار باشد. عدم وجود برنامه کارمند یاری و وجود عوامل خطر خشونت می‌تواند به خشونت در محل کار منجر گردد.

- از سوی دیگر کیفیت کار سازمان/کارخانه، فرهنگ و مدیریت سازمان/ کارخانه، در تعیین آسیب پذیری نسبت به خشونت، بسیار حائز اهمیت می‌باشند.

در این رابطه عوامل زیر قابل طرح هستند:

- ساعات طولانی کار
- محتوای ضعیف شغلی
- فرهنگ تحمل خشونت
- ضعف ارتباطات
- ایمنی ناکافی
- ضعف مدیریت

پیشگیری از بروز خشونت

هم کارفرمایان و هم کارکنان، علاقه به کاهش یا رفع خشونت دارند. برای پرسنل، خشونت می‌تواند منجر به ضعف اخلاق و ارائه تصویر ضعیف از سازمان شود، همچنین تجدید قوا و ایمنی کارکنان را دشوار می‌سازد. از سوی دیگر می‌تواند هزینه بالایی را به سبب افزایش غیبت، حق بیمه بالا، خسارت و غرامت، کاهش مولد بودن و رقابت جوئی منجر گردد. برای کارکنان، خشونت می‌تواند باعث درد، پریشانی، ناتوانی و یا حتی مرگ شود.

حملات جسمی، بطور بدهی خطرناک بوده اما حملات روان شناختی تحت قالب سوء استفاده یا تهدید کلامی می‌تواند از طریق استرس و اضطراب، باعث آسیب دیدگی سلامتی کارکنان گردد، چنین مسأله‌ای می‌تواند به سوء مصرف دارو، الکل یا مواد، افزایش مصرف سیگار و یا حتی رابطه جنسی غیر ایمن منجر شود.

غالباً پرسنل به عنوان راهی جهت کاهش فشار و استرس خشونت، دست به این اعمال می‌زنند. به همان طریق، استرس و سوء مصرف دارو، الکل، مواد و پیامدهای روابط جنسی غیر ایمن به خشونت می‌انجامد، در واقع یک سیکل معیوب ایجاد می‌شود. اثرات پیچیده چنین اعمالی دارای یک تاثیر معنی دار بر بهداشت جسمی و روانی کارکنان می‌باشد.

مطابق با سازمان بین المللی کار، خشونت در محل کار، نشان دهنده یک عامل خطر عمده برای محیط‌های کاری در کنار مصرف الکل، سیگار، مواد و اچ آی وی/ایدز است.

رویکردهای مقابله با خشونت

بطور کلی رویکردهای مقابله با خشونت، باید بر مبنای شیوه‌های نظام‌مند مورد استفاده

قرار گیرند. اهداف، راهبردهای کوتاه مدت و بلند مدت و اقدامات باید بر اساس نیازهای شناسایی شده در کارکنان و محیط کار و در همان مراحل ابتدائی تعیین شوند تا امکان رسیدن به اهداف محیط کار، سازمان/کارخانه، را بطور واقع بینانه ممکن سازند.

مداخله در خصوص خشونت

برای طراحی و اجرای یک طرح مداخله‌ای، باید بر ایجاد زمینه فرهنگی کار بر مبنای احترام به افراد، طرح یکسری قواعد واضح و افزایش آگاهی، تمرکز نمود. مداخله در برگیرنده موارد زیر است:

در حیطه محیط کار، سازمانی / کارخانه

- در حوزه کارکنان: تعداد، تعدیل دوره‌های اوج، گردش کاری، و نیازهای خاص
- در بخش شیوه مدیریت: پذیرا بودن، گفتگو، احترام
- اطلاعات و تعامل در بین کارکنان
- اعمال کاری (پی گیری امور کارکنان، زمان انتظار و روال کاری انعطاف پذیر)
- طراحی شغل: محتوا، خودمختاری، میزان کار
- زمان کار: زمان زیاد، شب کاری، شیفت کار، دوره‌های استراحت

در زمینه مداخلات محیطی / محیط فیزیکی

- سرو صدا
- رنگ
- خوشبوکننده ها
- درجه حرارت
- تهویه مطبوع

طراحی مربوط به محل کار

- دسترسی به محل کار
- فضای کاری
- اطاق کارکنان



- پارکینگ
- لوازم اخطار دهنده و ایمنی
- لوازم و لباس

قواعد و مسئولیت‌ها

کارفرمایان و صاحبان مشاغل، در پیشگیری از خشونت در محل کار سهم دارند. آنها نباید به طور مجزا کار کنند بلکه می‌بایست اعمال خود را برای رسیدن به حداکثر نتیجه مورد نظر متمرکز و ادغام سازند. برای مثال ضرورت دارد که کارفرمایان به نکات ذیل توجه داشته باشند:

- مدیریت خشونت در محل کار
- ارزیابی مکرر وقوع خشونت در محل کار
- ایجاد قوانین و طرح‌های مربوط به محل کار
- مشاوره با کارکنان و بررسی نظرات آنها
- تهیه امکانات لازم
- فراهم سازی آموزش و اطلاعات کافی
- بررسی همه آنهایی که تحت تاثیر خشونت قرار گرفته‌اند.
- جمع آوری داده‌ها و اطلاعات
- ایجاد شرایطی برای طرد خشونت

نقش کارکنان

لازم است کارکنان همه مراقبت‌های الزامی را برای کاهش و حذف خطرات مرتبط با خشونت در محل کار دریافت دارند. این موارد شامل اعمالی است که در ذیل به آنها اشاره می‌شوند:

- مشارکت در اجرای قواعد مربوط به محل کار
- همکاری با کارفرمایان به جهت کاهش و حذف خشونت
- شرکت در برنامه‌های آموزشی
- ارائه گزارش وقوع خشونت
- شرکت در ارتقای آگاهی از خطرات خشونت

- حمایت از همکاران

- دریافت مشاوره و درمان

ایجاد یک زمینه و ترغیب کارکنان جهت پیشگیری از خشونت، نقش بسیار مهم و ثمربخشی دارد. آموزش گروه، همکاری برای تشخیص خطرات سبب ساز خشونت، تغییر در رفتار و همراهی با سایرین، ارتقای بهزیستی (ورزش، شیوهای آرام سازی) از جمله اموری است که می بایست مدیران به آنها پردازند.

اما چنانچه خشونت روی داد، از کارکنان چه انتظاری می توان داشت؟ امروزه در بسیاری از برنامه های مقابله با خشونت، به پرسنل آموزش می دهند که به نکات خاصی توجه داشته باشند:

- گزارش وقوع خشونت

- درمان طبی/پزشکی

- مشاوره

- توجه به حمایت مدیریت

- شناخت قواعد و قوانین

- آشنائی با شیوه های ارائه شکایت

- توان بخشی

به طور خلاصه می توان اظهار داشت برای پیشگیری از بروز خشونت در محل کار، اقدامات ذیل ضرورت دارد:

- تعیین عوامل خطر

- ایجاد قواعد پیشگیرانه

- اجرای ارزیابی از محل کار

- طراحی یک برنامه پیشگیرانه/ مداخله ای

- ایجاد شیوه هایی برای گزارش وقوع خشونت

- ایجاد یک طرح مدیریت مداخله در بحران

- ایجاد خدمات حمایت از قربانی

- پیگیری وقایع

- ایجاد یک برنامه آموزشی



اصول بهداشت روانی در سازمان

۱. ایجاد جو صمیمیت، همدلی، صداقت، همکاری و احترام متقابل در میان پرسنل سازمان.
۲. پرهیز از اعمال روش‌های مبتنی بر زور و اجبار در محیط سازمان.
۳. شناسایی استعدادهای بالقوه پرسنل تحت نظارت و فراهم ساختن رشد و شکوفایی این استعداد در حد توان و امکانات سازمان.
۴. پرهیز از قضاوت‌های کورکورانه و مبتنی بر پیشداوری در مورد کار و رفتار پرسنل سازمان. استرس و نگرانی‌های افراد نسبت به کار، خانواده و نگرانی‌های مادران کارمند نسبت به وضع کودکان خود، وضع اقتصادی، انتظارات سازمان از کارمندان و... همگی سبب می‌شود که فرد از لحظه بیداری بامداد تا هنگام آرمیدن شامگاه همواره دچار هیجان‌ها، تنش‌ها، نگرانی‌ها و امیدهای گوناگونی باشد که گاه با ظرفیت بدنی، عصبی و روانی وی متناسب نیست و افراد و سازمان را دچار مشکل می‌کند. اگر سازمان به سطح تولید مناسب برسد اما پرسنل افراد عصبی، افسرده، ناراحت و پرخاشگر باشند، در انتظار فرصتی خواهند بود تا پریشانی‌های روانی خود را با کم کاری، ترور شخصیت یکدیگر، غیبت، شایعه پراکنی و ایجاد سوانح و حوادث، مصرف مواد و به شیوه‌ای مخرب نشان دهند.
۵. شناسایی دلایل واقعی کم کاری، غیبت از کار، بی حوصلگی و بی علاقه‌گی به کار، کم توجهی و بی‌دقتی پرسنل.
۶. آشنا ساختن پرسنل با واقعیت‌های محیط کار و حذف آن دسته از معیارها و عوامل سازمانی که از لحاظ اخلاقی، انسانی و فرهنگی سازمانی، صحیح تلقی نمی‌شوند.



روش‌هایی برای کاهش استرس در محیط کار (۱)

۱. علائم هشدار دهنده‌ی استرس‌زا را تشخیص دهید و برای رفع آن اقدام کنید.
۲. از صحبت راجع به مواقعی که دچار استرس هستید نترسید.
۳. وقتی دچار استرس هستید آرام قدم بزنید، این امر می‌تواند آرامش و سلامتی شما را بازگرداند.
۴. از بردن کارهای اداری به منزل خودداری کنید.
۵. سعی کنید متوجه هر گونه تغییر در الگوهای غذایی و نوشیدنی خود باشید.
۶. به رؤسا حقیقت را بگویید، از گفتن اتفاقات موجود در دفترتان به مدیر شرکت نهراسید.
۷. وقتی فکر کردید که کار زیادی دارید، حداقل یکی از آنها را به دیگری واگذار کنید.
۸. از روش زندگی افرادی که استرس ندارند الگو بگیرید.
۹. از انجام کار در آخر هفته یا دیر وقت پرهیز کنید.
۱۰. اگر دچار سردرد یا بی‌خوابی هستید به پزشک مراجعه کنید.
۱۱. از هر چیزی که به شما کمک می‌کند تا به آرامش برسید نکته برداری کنید.
۱۲. از خود بپرسید آیا دیگران، کار با شما را استرس‌زا می‌دانند؟
۱۳. احساس خود را از لحظاتی که دچار استرس شدید هستید در یک دفترچه، یادداشت کنید.
۱۴. چیزی را که می‌خواهید، بخرید و از آن لذت ببرید، اما خرید را برای خود یک عادت نکنید.
۱۵. از مدت زمان سفرهای بین شهری و درون شهری تا رسیدن به محل کار، جهت برنامه‌ریزی روزانه یا استراحت کوتاه استفاده کنید و کار بیشتری انجام ندهید.

روش‌هایی برای کاهش استرس در محیط کار (۲)

۱۶. در تصمیم‌گیری درباره مسائل مهم و اساس، اصلاً عجله نکنید.
۱۷. سعی کنید یک روز در هفته را با همکار یا دوست صمیمی خود ناهار بخورید.
۱۸. اگر نزدیک محل کار خود زندگی می‌کنید، در هفته چند ساعت پیاده یا با دوچرخه، به سر کار بروید.
۱۹. بیاموزید که درباره عواطف و احساسات خود با دوستان نزدیک و افراد قابل اطمینان، به وضوح صحبت کنید.
۲۰. نظرات و پیشنهادات خود را به درون صندوق نظرات (سازمان) بریزید تا اینکار باعث کاهش استرس شما در محیط کار شود.
۲۱. با مطرح کردن مشکلات کار و محیط کار، می‌توانید از فشارهای آن بکاهید.
۲۲. با انجام ورزش‌هایی مانند پیاده روی و شنا سعی کنید میزان استرس را کاهش بدهید.
۲۳. از امتیاز دادن به همکاران همجنس و هم نژاد خود در محیط کار جداً پرهیز کنید.
۲۴. علل غیبت کردنتان را بررسی کنید و ببینید که کدام روزهای هفته بدترین روز هستند.
۲۵. برای داشتن یک روز بدون استرس بهتر است، میز کار خود را آخر وقت روز قبل مرتب کنید.
۲۶. قبل از استقرار در یک دفتر جدید، طرح‌های مختلف اتاق و طرز چیدن آن را امتحان کنید.
۲۷. وقتی به یک محیط کار جدید می‌روید، با خود بیندیشید، چگونه آن محیط را شادتر و خوشایندتر کنید.
۲۸. به یکی از همکاران خود بگویید، وقتی دچار استرس هستید شما را آگاه کند.
۲۹. وقتی یک پروژه را محاسبه کردید، مدت زمان را طولانی‌تر از زمان لازم تخمین بزنید.
۳۰. روزانه از مشکلات یادداشت بردارید و ببینید، آیا الگویی به دست می‌آید یا نه؟

چه کنیم تا در محیط کارمان آرامش داشته باشیم؟

۱. یک یا دوساعت از هفته را دور از خانواده و درگیری شغلی خود بگذرانید.
۲. سعی کنید با به روز کردن مهارت‌های خود، تغییرات شغلی را پیش‌بینی کنید.
۳. با جلب توجه دیگران به ارزش کاری که انجام می‌دهید، از شغل خود محافظت کنید
۴. از برنامه‌های آموزشی استفاده کنید تا بتوانید در باره فرهنگ‌های کاری گوناگون و جدید مطالبی را بیاموزید.
۵. همکاران همفکر را شناخته و برای سازش و تغییرات محیط کار از آنها کمک بگیرید.
۶. وقتی فناوری جدیدی را می‌آموزید، استفاده از آن را آهسته شروع کنید و کاملاً به مهارت خود مطمئن شوید .
۷. سعی کنید دفتر خود را کنار دفاتر دیگران قرار دهید، زیرا انزوا باعث ایجاد استرس می‌شود.
۸. برای یادگیری یک مهارت جدید، برای مثال مهارتی مانند کار با کامپیوتر و ... هیچگاه دیر نیست.
۹. عوامل استرس‌زای هر شغل جدید را پیش از پذیرفتن آن ارزیابی کنید.
۱۰. با تمام کارکنان بدون توجه به مقام و عنوان‌شان، با احترام رفتار کنید.
۱۱. با همکاران خود به گونه‌ای رفتار کنید که نشانگر قدردانی شما از آنان باشد.
۱۲. با همکار جدید خود غذا بخورید تا رابطه کاری شما با او تسهیل شود.
۱۳. برای ایجاد ارتباط بیشتر با همکاری که نزدیک به شما زندگی می‌کند، همسفر شوید.
۱۴. همیشه در نظرها و افکار خود انعطاف داشته باشید، زیرا ممکن است تمام ماجرا را ندانید.
۱۵. نقش فعالی در بهبود کیفیت زندگی شغلی خود ایفا کنید.

روش‌های کاهش استرس کار در زنان

۱. استرس را جدی بگیرید و ساده نپندارید.
۲. زمان استراحت، استراحت واقعی داشته باشید. پژوهش‌ها نشان داده که زمان‌های کوتاه استراحت یا ناهار، کارایی ما را افزایش می‌دهد، بنابراین بهتر کار می‌کنید، قدم زدن در بیرون اثر زیادی دارد، یک جفت کفش راحت داشته باشید.
۳. در محیط کار، چه چیزهایی به شما آرامش می‌دهد و از استرس دور می‌کند؟ هر یک از عواملی که در کاهش استرس نقش دارند را پیدا کنید.
۴. گفت‌وگوی روشن و درست روش مهمی در کاهش استرس زنان است. زنان با احساسات گفت‌وگو می‌کنند، متأسفانه در چنین گفت‌وگو‌هایی، پیام اصلی گم می‌شود.
۵. به طور طبیعی، کافئین موجب واکنش‌های استرس‌زای جسمی می‌شود. در محل کار، چقدر قهوه یا نوشیدنی‌های دارای کافئین می‌نوشید؟ این‌گونه نوشیدنی‌ها را کاهش دهید و به جای آن، آب نوشید.
۶. خوب صبحانه بخورید. پژوهش‌ها نشان داده خوردن صبحانه یکی از سالم‌ترین عادت‌هاست. بدن و مغز ما در طول شب به مدت ۱۲ ساعت یا بیشتر بدون کربوهیدرات‌ها بوده است. صبح، هنگام تجدید آن است. غذاهای ساده برای جبران آن بهتر است، مانند ماست، میوه، آب میوه یا مخلوط آنها می‌توانید روز خود را با پروتئین، کلسیم و ویتامین‌ها شروع کنید.
۷. روغن‌ها یا بوهای ملایم و معطر مانند رز و نارگیل، استرس را کاهش می‌دهند.
۸. بیرون از محل کار از خود مراقبت کنید. خواب خوب، تعادل هورمونی و ترمیم سلولی را برای بدن ما فراهم می‌کند. ببینید به چه چیزهایی نیاز دارید تا هفت الی هشت ساعت بخوابید. غذای مناسب بخورید تا بدن‌تان را برای زمان استرس آماده کند. سس‌ها و مواد شیمیایی را کاهش دهید یا قطع کنید.



۹. در زمان بندی سخت برنامه‌ها، ورزش، کاهنده استرس است.

۱۰. بیاموزید چگونه واقعاً استراحت کنید. ممکن است این پیشنهادات تکراری به نظر آید اما زنان از افراد دیگر بیشتر از خود مراقبت می‌کنند. این احساس مسئولیت در زمان کار هم با آنهاست. موسیقی آرام گوش کنید و به چیزهای خوب گذشته فکر کنید حتی اگر کوچک باشد. زمان‌های دلچسب، بازده کاری را افزایش می‌دهد.

۱۱. در مورد کاهش استرس، اضطراب نداشته باشید و از آن نگرانی نسازید. به واکنش‌های بدن‌تان در شرایط گوناگون توجه کنید، نفس‌های عمیق بکشید و پیشامدهای منفی را به مثبت تبدیل کنید.

۱۲. بین زندگی و کار خود تعادل برقرار کرده و برای خود زمان‌های با کیفیت قرار داده تا احساس فشار و استرس ننمایید.



فصل چهارم

برنامه‌های پیشگیری از سوء مصرف مواد و الکل در محیط کار

۴

برنامه‌های پیشگیری از سوءمصرف مواد و الکل در محیط کار

مراحل یک برنامه پیشگیری از مواد در محیط کار:

- ۱- تشکیل کمیته راهبردی، کمیته‌ها و گروه‌های فرعی
- ۲- سیاست‌گذاری و تعیین خط مشی
- ۳- نیازسنجی / تحلیل وضعیت
- ۴- کاهش عوامل خطر و افزایش عوامل محافظ
- ۵- برنامه‌های جایگزین
- ۶- برنامه آزمایش مواد
- ۷- آموزش و تربیت سرپرستان
- ۸- آموزش و تربیت کارکنان
- ۹- برنامه کارمندیاری (پیشگیری، درمان، بازتوانی)
- ۱۰- پایش و ارزیابی

۱. نحوه ترغیب صاحبان مشاغل برای اجرای برنامه (معرفی برنامه)

یکی از اصلی‌ترین مراحل برنامه بیان ضرورت برنامه، به تأیید رسانیدن برنامه، مشارکت دادن همه جانبه صاحبان مشاغل در اجرای برنامه است. بدون تصویب برنامه توسط عالی‌ترین مقام محیط کار و همچنین حمایت تمام و کمال بالادستان محیط کار، اجرای موفق برنامه غیرممکن است. به همین منظور بسیار مهم و حیاتی است که در ابتدا برنامه برای صاحبان مشاغل و زبردستان به درستی معرفی و شرح داده شود.

معمولاً اصلی‌ترین دغدغه و نگرانی صاحبان مشاغل، مقاومت کارکنان و هزینه‌هایی است که اجرای برنامه بر محیط کار تحمیل خواهد کرد و همیشه هزینه، عاملی است که شروع برنامه را با خطر جدی روبرو می‌کند. چنانچه برنامه به طوری معرفی و تشریح گردد که مشخص کند هر گونه هزینه در واقع سرمایه‌گذاری در جهت منافع بهتر، سود بیشتر و خوشنامی محیط کار است، می‌تواند تضمینی جهت اجرای برنامه باشد. بدین منظور توصیه می‌شود موارد زیر برای افرادی که در صدد شروع برنامه و قانع سازی صاحبان مشاغل هستند، رعایت گردد.

- آگاه شدن از نگرانی‌های صاحبان مشاغل همچنین وضعیت و مسائل روز محیط کار. این کار می‌تواند از طریق تحلیل وضعیت، نیازسنجی، بررسی داده‌های موجود در خصوص حوادث، بیماری‌ها و مشکلات جسمی، روانی، خانوادگی، تعارضات بین کارکنان، غیبت، تأخیر و تعجیل، غرامت، وضعیت عملکرد، سود و زیان و میزان استرس اجرا شود. گاهی این داده‌ها موجود بوده و تنها کافی است مرور و طبقه بندی شود. ولی گاهی امکان دسترسی به تمام داده نبوده و تنها بخشی از آنها قابل دسترسی است. به هر حال نکته قابل توجه برای هر مدیر این است که آیا اجرای برنامه می‌تواند به صرفه بوده و در نهایت ضررها و زیان‌های مستقیم و غیرمستقیم مصرف مواد در محیط کار را کاهش دهد. متأسفانه در بیشتر محیط‌های کاری، نحوه برخورد بر اساس شناسایی و حذف افراد دارای مشکل مصرف مواد است. در حالی که از دست دادن کارکنان شاغل در محیط کار خود زیان قابل ملاحظه‌ای در بر دارد که در بخش‌های آتی، به آن اشاره خواهد شد.
- جهت قانع سازی و ترغیب مدیران ارشد، بهتر است در ابتدا فردی که قرار است برنامه را معرفی کند خود از اصول برنامه کاملاً آگاه بوده، گزارشی از تحلیل وضعیت و داده‌های مربوط به محیط کاری مبنی بر ضرورت اجرای برنامه در این محیط کاری آماده کرده باشد و در نهایت سعی شود مدیران سطوح پایین‌تر به طور مثال روسا و مدیران بخش ایمنی، بهداشت و محیط زیست را ترغیب کرده و حمایت کامل آنها را

جلب نماید و در پی آن راغب سازی سایر مدیران رده‌های ارشدتر با حمایت مدیران رده‌های پایین‌تر ادامه پیدا کند تا تمام نکات احتمالی که ممکن است از دید طرح پیشنهادی برنامه جا مانده، لحاظ شود.

■ در جلسه جدی و رسمی سعی شود برنامه برای مدیران ارشدتر در رده‌های بالا به طور کامل و بر اساس نگرانی‌ها و دغدغه‌های آنها طوری ارائه گردد که احتمال شروع آن افزایش یابد. در شرایطی که مدیران جهت اجرای برنامه کاملاً قانع نشده باشند، می‌توان برنامه را در مقیاس‌های کوچک‌تر و به صورت پایلوت ولی کامل اجرا نمود و اجرای نهایی و در مقیاس بزرگ‌تر را پس از ارزشیابی طرح آزمایشی و مشخص شدن اثربخشی برنامه، اجرا کرد.

■ نکته قابل توجه این است که علاوه بر صاحبان مشاغل و مدیران ارشد، سایر افراد و گروه‌ها در رده‌ها و سطوح مختلف نیز باید از چگونگی روند برنامه مطلع شده و نظرات آنها نیز لحاظ گردد. به طور مثال نمایندگان کارگران یا اتحادیه کارگری، کارگزینی، حراست، انجمن اسلامی، مدیران، نمایندگان کارشناسان، نمایندگان سرپرستان مدیران کمتر مرتبط نیز باید در جریان اجرای برنامه و تصمیمات اتخاذ شده قرار گرفته و از نقطه نظرات آنها استفاده شود.

■ چنانچه در متقاعد سازی افراد و گروه‌هایی در رده‌های مختلف، اختلالی صورت گیرد و در برابر اجرای برنامه، مقاومت احساس شود، لازم است جلسات فنی متعددی با هر یک از زیرگروه‌ها برگزار شود تا حمایت کامل آنها نیز جلب شود. در جلب حمایت این گروه‌ها نیز می‌توانند دغدغه‌ها و نگرانی‌های آنها را شناسایی کرده و برنامه را طوری طراحی و معرفی کرد که مشخص کند اجرای برنامه‌ها می‌تواند در راستای اهداف آنها و رفع نگرانی‌های آنان باشد.

۲. کمیته راهبری

■ پس از جلب حمایت اولیه مدیران، روسا، سرپرستان و کارکنان نیاز است برنامه چارچوب اصلی خود را پیدا کند. در این راستا تشکیل کمیته راهبری برنامه پیشگیری از مصرف مواد یکی از اصلی‌ترین ارکان برنامه می‌باشد. کمیته راهبری شامل افرادی در رده‌های مختلف از ارشدترین مدیر محیط کار یا نماینده او تا سطوح پایین نظیر نمایندگان کارگری یا کارکنان می‌باشد. وظیفه اصلی این کمیته سیاست‌گذاری، تدوین روش اجرایی، اتخاذ تصمیمات اساسی و پایش و ارزشیابی برنامه می‌باشد. این کمیته در ابتدای برنامه باید با فواصل کوتاه‌تر تشکیل جلسه داده تا درباره نکات اجرایی برنامه تصمیم‌گیری و نتایج را ابلاغ نماید. در این کمیته نیز از نمایندگان گروه‌های مختلف که صاحب قدرت بوده و تصمیمات آنها به منزله رأی نهایی گروه خود می‌باشد باید استفاده نمود. مدیرعامل، معاون نیروی انسانی، مدیر حراست، مدیر ایمنی و بهداشت و محیط زیست، مدیر

کارگزینی، مدیر تولید، نماینده کارکنان، نماینده کارگران، نماینده سرپرستان، مسئول انجمن اسلامی و نماینده تشکل‌های غیر دولتی موجود در محیط کار، می‌توانند اعضای کمیته راهبری باشند. در صورت لزوم در جلسات کمیته راهبری می‌توان، متناسب با موضوع جلسه، افراد دیگری را نیز دعوت نمود.

- اولین و اصلی‌ترین وظیفه کمیته راهبری، تدوین سیاست یا خط مشی برنامه پیشگیری از مصرف مواد در محیط کار مطابق با نیازها و ملاحظات محیط کار است به گونه‌ای که، بر اساس برنامه علمی و مبتنی بر شواهد و در راستای سند جامع پیشگیری اولیه از اعتیاد ستاد مبارزه با مواد مخدر، اقدام لازم صورت پذیرد. نحوه تدوین سیاست یا خط مشی پیشگیری از مصرف مواد در محیط کار در بخش‌های آتی توضیح داده خواهد شد.

- اطلاع رسانی و آگاه‌سازی محیط کار، از وجود برنامه و تدوین سیاست جدید محیط کار یکی دیگر از وظایف اصلی کمیته راهبری است. کارکنان محیط کار نباید چنین تصور کنند که تصمیمی از بالا گرفته شده و بدون مشارکت دادن و یا لحاظ کردن نقطه نظرات و نگرانی‌های آنها، مجبور به اجرای این برنامه می‌باشند. معمولاً کارکنانی که دارای مشکل مصرف مواد هستند، آن را تهدیدی در جهت حذف خود از گردونه کار دانسته و سعی دارند در برابر برنامه یا اجرای برنامه مقاومت نمایند. همچنین عده‌ای آن را یک طرفه و از بالا به پایین دانسته و همانند سایر تصمیمات یک طرفه در برابر آن مقاومت خواهند کرد. بدین منظور داشتن برنامه و طرحی جهت اطلاع رسانی در سطوح و با روش‌های مختلف، چگونگی اطلاع رسانی، کانال‌های اطلاع رسانی، محتوای پیام و بررسی اثرات پیام از جمله مواردی است که کمیته راهبری راجع به آنها تشکیل جلسه داده و تصمیم‌گیری خواهد کرد. راهنمای اطلاع رسانی برنامه نیز در بخش آتی تشریح خواهد شد.

- سومین وظیفه اصلی کمیته راهبری، در خصوص جزئیات اجرای برنامه است. به طور مثال آیا برنامه توسط نیروهای داخل محیط کار اجرا شود یا به صورت پیمان کاری از منابع و امکانات خارج از محیط کار استفاده شود و یا ترکیبی از هر دو. آیا برنامه در ابتدا و یا در مقیاس کوچک‌تری به صورت آزمایشی اجرا شود و یا به صورت جامع اجرا شده و کل کارکنان را پوشش دهد؟

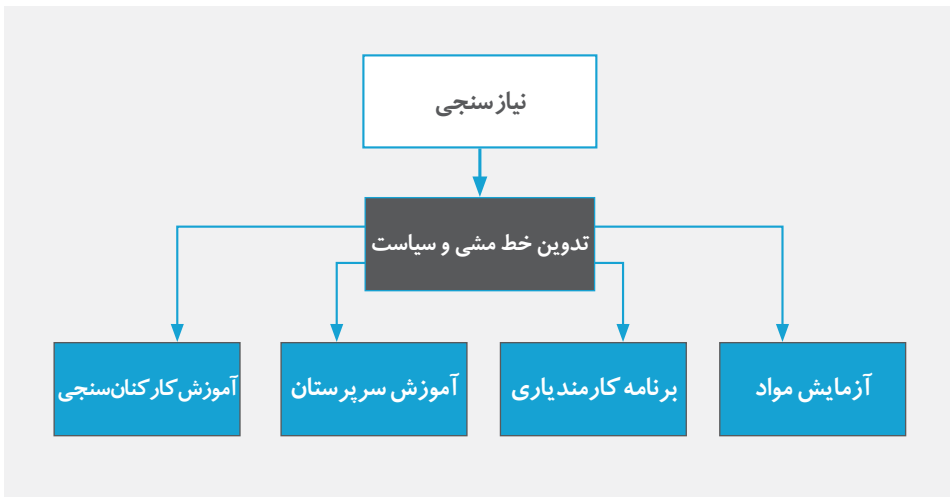
- کلیه تصمیمات در خصوص اجرای برنامه ابتدا باید به تصویب کمیته راهبری رسیده و این موضوع جدا از روش اجرای برنامه است که به صورت مکتوب قبلاً به تصویب کمیته راهبری رسیده است. در صورت به وجود آمدن هرگونه بحران، توقف یا انحراف از برنامه، کمیته راهبری تشکیل جلسه داده و موارد را بررسی و تصمیمات لازم را اتخاذ خواهد کرد.

- پایش و ارزشیابی که از ارکان اصلی برنامه می‌باشد، جزو وظایف اصلی کمیته راهبری است، هر چند پایش و ارزشیابی، ممکن است توسط زیر کمیته‌ای مورد تأیید کمیته راهبری اجرا شود.

۳. تشکیل کمیته راهبری، کمیته‌ها و گروه‌های فرعی:

جهت ایجاد هماهنگی، تضمین اجرای استاندارد و موثر برنامه پیشگیری از مصرف مواد و همچنین ایمنی برنامه، بهتر است از ابتدا افراد کلیدی را در برنامه درگیر ساخت و وظایف کمیته‌ها، گروه‌ها، بخش‌ها و افراد را مشخص نمود. بطور مثال برنامه می‌تواند دارای یک کمیته اصلی راهبری و گروه‌های فرعی که مکمل سیاست گذاری و اجرای برنامه می‌باشند نظیر گروه علمی، گروه پشتیبانی و گروه اجرایی، باشد.

- کمیته اصلی: اعضای اصلی کمیته راهبری برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد می‌تواند متشکل از افراد تصمیم گیرنده، مهم و سطح بالای محیط کار مانند تعدادی از مدیران، معاونین، روسا، مسئولان، کارشناسان و سایر افراد باشد.
- بهتر است کمیته اصلی شامل افراد کلیدی باشد که می‌توانند در سطوح مختلف برنامه از سیاستگذاری تا اجرا موثر باشند. وظیفه اصلی این کمیته سیاست‌گذاری کلان، تعیین راهبردها، تصمیم‌سازی‌های اصلی، تعیین قوانین و خط مشی، راهبری و هماهنگی و نظارت بر سایر گروه‌ها است.
- گروه علمی تخصصی: متشکل از متخصصین و مشاوران علمی و اجرایی برنامه است که دارای تخصص، دانش و تجربه کافی در زمینه برنامه ریزی، مشاوره، اجرا، پایش و ارزیابی برنامه‌های پیشگیری، درمان و بازتوانی و کنترل مواد هستند. اعضای این گروه می‌توانند از داخل یا خارج از محیط کار، به عنوان مشاور باشند.



شکل چهار | برنامه پیشگیری از مصرف مواد در محیط کار

■ گروه پشتیبانی: ترجیحاً متشکل از نمایندگان تام‌الاختیار معاونین، مدیران، روسا، مسئولان، کارشناسان، سرکارگران، نمایندگان کارگری، نمایندگان افراد دارای مشکل سوءمصرف مواد (افراد درمان شده یا تحت درمان) و نمایندگان خانواده‌ها خواهد بود. وظیفه اصلی این گروه پشتیبانی از اجرا، فراهم آوردن منابع مورد نیاز جهت سیاست‌گذاری و تصمیم‌گیری، حمایت از اجرای برنامه، تسهیل در اتخاذ تصمیم و اجرای مراحل برنامه مطابق با ملاحظات محیط کار می‌باشد.

■ گروه اجرایی متشکل از مجریان، پیمانکاران، نمایندگان گروه فوق، کارشناسان، مشاوران، مددکاران، متخصصان، و سایر دست‌اندرکاران اجرایی برنامه به ویژه واحد ایمنی بهداشت و محیط زیست می‌باشد. وظیفه اصلی این کمیته اجرای برنامه و فعالیت‌های هدف محور برنامه بر اساس مراحل برنامه و گانت چارت، همچنین پایش و ارزشیابی می‌باشد.

۴. سیاست‌گذاری و ارائه خط مشی:

پس از بررسی اولیه موضوع کنترل مواد در محیط کار (پیشگیری، درمان و بازتوانی) و بحث و رای زنی توسط اعضای کمیته اصلی برنامه، سیاست آن محیط کار در مورد برنامه کنترل مواد تدوین و به امضای همه اعضا و در نهایت به تصویب بالاترین مقام شرکت می‌رسد.

نمونه‌ای از سیاست تدوین شده به شرح ذیل است:

«محیط کار... حفظ ارزشمندترین سرمایه خود که همانا نیروی انسانی بوده را مهم‌ترین محور رشد و توسعه دانسته و حفظ و ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و روحی کارکنان همچنین فراهم آوردن محیط امن، سلامت و سازنده در محل کار را دغدغه اصلی خود می‌داند.

محیط کار... بر اساس تعالیم شریعت مقدس اسلام و در راستای تعالی بخشیدن به ارزش‌های دینی همچنین حفظ و ارتقای حرمت شغلی، نهی از منکر مصرف مواد و الکل و امر به معروف رفتارهای سلامت محور را اساس کار خود می‌داند.

محیط کار از وارد شدن هرگونه خدشه به تصویر مثبت و شهرت شرکت جلوگیری بعمل خواهد آورد. از آنجا که مصرف مواد و الکل تهدید کننده سلامت کارکنان بوده و عوارض ناخوشایندی بر عملکرد شغلی دارد، همچنین باعث خلق موقعیت خطرناک و کاهش احساس اعتماد مشتری و جامعه به شرکت می‌شود، محیط کار آن را به منزله آسیب و تهدید جدی



برای خود تلقی می‌کند. لذا مصرف مواد و الکل و هرگونه رفتار تسهیل کننده آن توسط کارکنان، پیمانکاران و افراد تحت قرارداد با این محیط کار تخلف از خط مشی خواهد بود. بر این اساس:

۱. محیط کار از به خدمت گرفتن افراد سوء مصرف کننده مواد و الکل خودداری می‌کند.
 ۲. محیط کار به همه کارکنان خود پیامد سوء مصرف مواد و الکل را آموزش می‌دهد.
 ۳. مصرف، خرید و فروش، حمل و نقل، نگهداری، و تولید هر نوع مواد و الکل برای کارکنان در محیط کار و محیط‌های وابسته به آن اکیداً ممنوع است.
 ۴. مصرف، خرید و فروش، حمل و نقل، و نگهداری هر نوع دارو (غیر از موارد تجویز شده توسط پزشک و با تایید مدیریت ایمنی بهداشت یا خارج از برنامه درمانی) توسط کارکنان اکیداً ممنوع است.
 ۵. کارکنان مصرف کننده مواد یا الکل که داوطلب دریافت کمک و خدمات لازم (راهنمایی، مشاوره، درمان و بازتوانی) باشند با حفظ رازداری تحت ارائه خدمات مورد نیاز قرار خواهند گرفته و کلیه هزینه‌های خدمات آنان بر عهده شرکت خواهد بود.
 ۶. ضروری است کلیه کارکنان، پیمانکاران و افراد تحت قرارداد با این محیط کار، در همه رده‌های سازمانی بطور کامل از خط مشی محیط کار در زمینه پیشگیری از مصرف مواد و الکل پیروی نمایند.
 ۷. برنامه پیشگیرانه از مصرف مواد در سطح شرکت ارائه خواهد شد.
 ۸. آزمایشات آنالیز ادرار تشخیص مصرف مواد به منظور اطمینان دهی به کارکنان محیط کار انجام خواهد شد و چنانچه در آزمایشات و ارزیابی‌ها، مصرف مواد یا الکل در فردی محرز شود (بدون سابقه همکاری جهت دریافت خدمات)، آن فرد به عنوان خاطی سیاست و خط مشی شرکت شناخته خواهد شد.
 ۹. تصمیم گیری راجع به خاطیان خط مشی کنترل مواد شرکت در کمیته راهبری متعلق به برنامه انجام خواهد گرفت.
- * تعریف مواد و الکل باید بطور واضح مشخص شود.

۵. تحلیل وضعیت و نیازسنجی

از اصلی‌ترین ارکان پروژه، تحلیل وضعیت در خصوص مصرف مواد و نیازسنجی در شرکت می‌باشد. هدف اصلی این مرحله شناسایی و تعیین سطح سلامت و میزان مشکل یا خطر در شرکت، شناسایی گروه‌های سالم، در معرض خطر و پرخطر یا دارای اختلال می‌باشد. همچنین عوامل و منابع خطر و آسیب همچنین عوامل محافظتی شناسایی خواهد شد. در پایان این مرحله وضعیت موجود، وضعیت مطلوب و تغییرات مورد انتظار از اجرای برنامه مشخص خواهد شد. روش مداخلات، شدت مداخلات، بهترین نحوه اجرای مداخلات و اولویت‌بندی آنها نیز از جمله مواردی است که در پایان تحلیل وضعیت معین خواهد شد. برای تحلیل وضعیت و نیازسنجی لازم است موارد ذیل صورت پذیرد، هرچند هیچ تقدم و تاخیری در مراحل ذیل وجود ندارد و مراحل می‌توانند به طور مستقل اجرا شوند:

- جمع‌آوری اطلاعات موجود از منابع مختلف مانند نتایج آزمایشات مواد و مطالعات انجام گرفته.
- مصاحبه با افراد دارای مشکل سوء مصرف مواد.
- مصاحبه با افراد کلیدی و دارای اطلاعات.
- مصاحبه با کارکنان بصورت انتخابی.
- مصاحبه با خانواده‌ها بصورت انتخابی.
- اجرای گروه متمرکز که در آن کارکنان در گروه‌های کوچک مورد سؤال قرار گرفته و موضوع به بحث و بررسی گذاشته خواهد شد.
- بررسی گزارشات واحدهای مختلف.
- بررسی آمار حوادث، غیبت‌ها، مرخصی استعلاجی و غرامت‌گیری.
- بررسی گزارشات مددکاری، مشاوره و افراد ارجاع شده برای درمان.
- پرسشنامه، اجرای تست‌ها و آزمون‌های مختلف.
- بررسی سایر موارد مانند ویژگی‌های شغلی و صنعت، وضعیت اقلیمی کار، استرس کار و ...
- شناسایی عوامل خطر و محافظت‌کننده، همچنین تعیین‌کننده‌های سلامت، شغلی، و اجتماعی مصرف مواد در محیط کار و کارکنان.
- همچنین ارزیابی و شناسایی نیازهای متفاوت گروه‌های مختلف و سایر جزئیات برنامه بر اساس نیازسنجی در این مرحله مشخص خواهد شد.

۶. اطلاع رسانی و آموزش کارکنان

این بخش نیز یکی از مراحل اصلی برنامه بوده که در سطح پیشگیری همگانی^۱ انجام گرفته و هدف آن تحت پوشش قرار دادن همه کارکنان شامل افراد سالم، افراد در معرض خطر و حتی افراد پر خطر است. بخشی از عناصر اصلی اطلاع رسانی و آموزش شامل موارد ذیل هستند، هرچند سطح و شدت اقدامات پیشگیرانه و آموزش بر اساس نیاز افراد متفاوت خواهند بود:

۱. آشنایی با مواد، اشکال، اسامی خیابانی، روش مصرف، الگوی مصرف و میزان آن.
۲. سوءمصرف مواد در محیط کار.
۳. اثرات و عوارض مصرف مواد. بیماری عفونی و اچ آی وی/ایدز.
۴. مفاهیم کلی آسیب و مشکلات ناشی از مصرف مواد.
۵. اعتیاد چیست (مصرف، سوءمصرف و وابستگی)؟
۶. بهبودی (درمان، بازتوانی، درمان‌های دارویی و غیر دارویی / کاهش آسیب، گروه‌های خودیاری) چیست؟
۷. آموزش مهارت‌های زندگی / مهارت‌های اجتماعی (مهارت‌های خانواده، مدیریت استرس، آرام بخشی، کاهش اضطراب، برقراری ارتباط، کاهش خشونت، فرزندپروری، حل مسئله، مدیریت زمان، جرأت ورزی و نه گفتن و..).
۸. آشنایی با سیاست (خط مشی)، قوانین کشور و شرکت، و مراحل اجرای برنامه.
۹. روش‌های مقابله با سوءمصرف مواد.
۱۰. آشنایی با آزمایش و آنالیز مواد.
۱۱. سایر اقدامات و موارد آموزشی.

شایان ذکر است بخشی اصلی آموزش‌ها بصورت حضوری و چهره به چهره است، هرچند به منظور تقویت آموزش‌های ارائه شده، از آموزش غیر حضوری نظیر اتوماسیون، اینترنت، بروشور، پمفلت، فیلم، پوستر، جزوات آموزشی و سایر موارد نوشتاری و غیر نوشتاری نیز استفاده می‌شود.

۱ پیشگیری همگانی به برنامه‌هایی اطلاق می‌شود که همه گروه مردم را هدف قرار می‌دهد و نه فقط گروه در معرض خطر را. مانند کارزارهای رسانه‌ای

۷. آموزش و تربیت ویژه برای سرپرستان

با توجه به ارتباط نزدیک کارگران با سرپرستان در محیط کار و اینکه سرپرستان بی‌درنگ از تغییرات جسمی، روانی و حتی ارتباطات خانوادگی و اجتماعی کارگران مطلع خواهند شد، لذا آموزش و تربیت این گروه بازوی اصلی اجرای برنامه بوده و می‌تواند اثربخشی و کارآمدی برنامه را به طور قابل ملاحظه افزایش دهد.

بخشی از موارد آموزشی - تربیتی شامل موارد ذیل هستند:

۱. آشنایی با مواد، انواع مواد، اشکال، اسامی خیابانی، روش مصرف، الگوی مصرف و میزان آن.
۲. اثرات و عوارض مواد، بیماری عفونی مانند اچ ای وی/ایدز.
۳. آشنایی با سوء مصرف مواد.
۴. آشنایی با روش‌های پیشگیری در محیط کار.
۵. استرس و تاثیر محیط کار در سوء مصرف مواد.
۶. آشنایی با آزمایش و آنالیز مواد.
۷. آشنایی با سیاست (خط مشی)، قوانین کشور و شرکت، و مراحل اجرای برنامه.
۸. اعتیاد چیست (مصرف، سوء مصرف و وابستگی)؟
۹. عوامل خطر /عوامل محافظتی سوءمصرف مواد در محیط کار.
۱۰. نحوه شناسایی افراد پرخطر و مشکل دار در زمینه مصرف مواد و الکل در محیط کار.
۱۱. نحوه برخورد مناسب و ترغیب افراد دارای مشکل سوء مصرف مواد برای گرفتن کمک و مراجعه به درمان و بازتوانی.
۱۲. کمک به کارکنان مشکل دار به منظور بازگشت به شغل خود بعد از تکمیل دوره درمان.
۱۳. حفظ رازداری.

محتوای آموزش اختصاصی سرپرستان

- عناوین زیر، نقاط اصلی در ارائه مسئولیت‌های نظارتی در رابطه با برنامه هستند.
- چگونگی تشخیص معضل احتمالی الکل / موادمخدر.
 - چگونگی مستندسازی رفتارهایی که معضل الکل / موادمخدر را نشان می‌دهند.

- چگونگی مواجهه با کارمندانی با چنین معضلات با توجه به رفتارهای مشاهده شده از آنها.
- چگونگی به کارگیری تست اعتیاد پس از حادثه و هنگام سوءظن طبیعی.
- چگونگی در دست گرفتن راه کارهای مرتبط با تست اعتیاد تصادفی.
- چگونگی ایجاد ارجاع مناسب برای ارزیابی یا مساعدت.
- چگونگی پیگیری و تعقیب کارمندانی که پس از تست مثبت مواد به محل کارشان بازگشته‌اند.

پس از شناسایی کارکنان مصرف کننده مواد و بررسی سطح مشکلات، افراد به سه گروه تقسیم می‌شوند^۱:

۱. **سطح کم مشکل:** افراد در این سطح مشکل، نیازمند آموزش‌های تخصصی هستند.
۲. **سطح متوسط مشکل:** افراد در این سطح مشکل، علاوه بر آموزش نیازمند مداخلات مختصر و مشاوره هستند.
۳. **سطح شدید مشکل:** افراد در این سطح مشکل، نیازمند مشاوره و ارجاع به درمانگاه‌ها، مراکز بستری تخصصی سوءمصرف مواد برای درمان‌های شدیدتر مانند درمان سرپایی یا بستری، درمان‌های اقامتی، درمان‌های دارویی پرهیز محور یا نگهدارنده، درمان‌های غیر دارویی (مشاوره و روان‌درمانی فردی، گروهی و خانواده) و درمان اختلالات همزمان هستند.

پس از مشخص ساختن سطح مشکلات و افراد نیازمند، درمان‌ها و مداخلات در سطوح مختلف با حفظ رازداری و سایر حقوق انسانی و مادی کارکنان آغاز می‌شود. مثلاً در مورد درمان اقامتی، این افراد جهت دریافت خدمات مورد نیاز به مراکز بازتوانی ارجاع می‌شوند. خدمات بازتوانی می‌تواند بصورت سرپایی ارائه گردد. همچنین در صورت لزوم افراد به مراکز بازتوانی و اقامتی مانند درمان اجتماع مدار نیز ارجاع می‌شوند.

پس از طی دوره درمان یا بازتوانی، افراد توسط درمانگران و کارشناسان مدیریت ایمنی و بهداشت مورد ارزیابی قرار می‌گیرند و برای تصمیم‌گیری در خصوص ادامه فعالیت یا هرگونه اقدام دیگری به کمیته اصلی گزارش می‌شوند و نهایتاً در خصوص سایر اقدامات در کمیته، تصمیم‌گیری خواهد شد. همانطور که اشاره شده تلاش کمیته به بازگرداندن فرد با محیط کار، خانواده، و اجتماع با رعایت کلیه حقوق انسانی و مادی است.



برخی راهنمایی‌های مفید برای سرپرستان

۱. رفتارهای خاص را که در حال روی دادن هستند بشناسید و مسائل در پس این رفتارها را شناسایی کنید. فکر کنید چه عاملی باعث می‌شود که یک سرپرست این مسائل را نادیده بگیرد و یا اجازه دهد که یک کارمند عواقب منفی مصرف این مواد را در خود تجربه کند.
۲. در رابطه با مسائل مرتبط با مصرف الکل و اعتیاد مواد، آگاهی و دانش لازم را به دست آورید. با علائم و نشانه‌ها مصرف و پیشروی بیماری آشنا شوید. بدون این دانش ممکن است تصور نادرستی داشته باشید.
۳. از خط مشی محیط کار و راهنمایی‌های کارفرما، در مورد کنترل مصرف مواد کاملاً مطلع و آگاه باشید.
۴. برای بررسی وضعیت سلامتی کارکنان واحد خود، زمانی را اختصاص دهید. در صورت مشاهده مشکل از روش‌های ارتباطی مثبت جهت درمیان گذاشتن مسئله با او استفاده نمایید. دادن توانایی به فرد بهتر از آن است که بگذارید عواقب منفی رفتارهای خود را تجربه کند. تبدیل شدن به بخشی از فرایند کمک به افراد برای بازیافتن سلامتی‌شان، فرایندی است که محتاج تمرین و مهارت است.
۵. از رویارویی با مصرف‌کنندگان احتمالی و یا قاچاقچیان موادمخدر در موقعیتی رودررو، اجتناب کنید. کارفرمایان به طور کلی و روسا و مدیران به طور اخص می‌بایستی این آموزش را دریافت کنند که نباید در تلاش باشند تا به تنهایی، اقداماتی بر علیه افراد مشکوک به معامله یا مصرف موادمخدر به انجام برسانند. چرا که انجام این کار به لحاظ بدنی و فیزیکی پرخطر است. به علاوه داشتن شاهد معتبر خصوصاً در ارتباط با چالش‌های قانونی، ارزش بسزایی دارد.

۸. ارزیابی، آزمایش و آنالیز مصرف مواد (تست ادرار، بزاق، یا خون)

براساس مراحل برنامه، نیاز است افراد با شرایط ذیل مورد ارزیابی و آزمایش قرار گیرند. این آزمایشات طبق خط‌مشی شرکت بوده و ممکن است در محیط‌های کاری متفاوت مختلف باشد. چنانچه بخشی از خط‌مشی محیط کار باشد، برای همه کارکنان در همه سطوح اجرا خواهد شد و امتناع از آن به منزله تخطی از قوانین و خط‌مشی می‌باشد. آزمایشات توسط گروه بهداشتی مجری برنامه و در بعضی شرایط ذیل انجام خواهد شد.

- بصورت سالانه
 - قبل از ارتقاء و انتقال به واحد یا سمتی دیگر
 - در پست‌های حساس و خطرناک
 - بعد از هر تصادف و حادثه
 - برای مصرف کنندگان قبلی
 - بعد از درمان
 - هنگام ارجاع از طرف مدیریت و در صورت مظنون شدن
 - بصورت تصادفی
- در خصوص اجرای تست مواد، می‌توان از تست‌های غربالگری و سریع در سطح وسیع استفاده نمود و برای اطمینان از نتیجه آزمایش، تست‌های مثبت را مورد بررسی دقیق‌تری قرار داد.
- بهتر است همه افراد تحت آزمایش سم‌شناسی، برای مواد افیونی مانند تریاک، مواد آرام‌بخش مانند بنزودیازپین، مواد محرک مانند آمفتامین یا متامفتامین و کانابیس مانند حشیش قرار گیرند.

۹. سایر اجزای برنامه

- اصلاح محیط‌های خطر زا و آسیب آور از لحاظ جسمی، روانی، و معنوی
- اطلاع قوانین نامطلوب
- بهبود شرایط از لحاظ فیزیکی و روانی در سطح فردی، اجتماعی و بین فردی
- فراهم آوردن جایگزین‌های مفرح
- تمرکز بر برابری و عدالت



۱۰. ارزیابی برنامه

به منظور حصول اطمینان از اجرای صحیح و دستیابی به اهداف برنامه، کلیه مراحل و نتایج حاصل از اجرای برنامه پیشگیری از مصرف مواد در محیط کار، کارکنان بطور مرتب و منظم مورد پایش و ارزشیابی قرار می‌گیرد. پایش توسط گروه مشخص شده‌ای از اعضای گروه اصلی، مدیریت ایمنی بهداشت و گروه مجری اجرا خواهد شد و برای افزایش حداکثر کیفیت ارزشیابی، می‌توان از گروه‌های خارج از برنامه استفاده نمود تا بطور مستقل برنامه را ارزشیابی نمایند. در این خصوص لازم است برنامه از ابتدا به روشی طراحی گردد که امکان پایش و ارزشیابی کامل را داشته باشد.

مشاوره در محیط کار

مشاوره، درون یا بیرون محیط کار، بسیار مؤثر است. مشاوره مناسب در محیط‌های کاری یا مؤسسات مستقل و مورد اعتماد، به‌ویژه اگر به‌راحتی در دسترس قرار گیرند، می‌توانند نقش محافظتی قدرتمندی داشته باشد و جلوی هرگونه استرس و اضطراب را بگیرند.

هم‌اکنون محیط‌های کاری، بسیاری از برنامه‌های یاری‌رسانی به کارمندان (کارمندیاری) و آموزش مهارت‌های اجتماعی را بر عهده دارند. مشاوره در برنامه کارمند یاری، منبع مستقل و مورد اعتماد می‌باشد و می‌تواند در زمینه‌های مختلف به‌طور مستقیم ارائه گردد. در صورتی که گروه، خانواده یا فردی احساس کند که قربانی موقعیت‌ها یا تغییرات شده، آنگاه احساس بیچارگی، ناامیدی، نگرانی، محرومیت، اضطراب، غمگینی، و استرس خواهد کرد. در عین حال، در صورتی که آنها احساس کنند برنامه مشاوره و کارهایی وجود دارد که می‌توانند به خاطر خود انجام دهند، هنگام روبرو شدن با مشکلات یا وارد آمدن فشار عصبی، پذیرا تر خواهند بود و از برنامه مشاوره استفاده بهینه خواهند کرد.

در مشاوره، افراد می‌توانند فنون لازم را فرا گیرند. به طور مثال آموزش و فراگیری فنون حل مسأله می‌تواند در کارکنان امید به وجود آورد. بنابراین پیشنهاد می‌شود حتماً از این فنون استفاده شود. ضمن آنکه کارکنان باید برای حضور فعالانه در دوره‌های پیشگیری اولیه از سوءمصرف مواد، ترغیب شوند و فرصت و انگیزه لازم به آنها داده شود تا فعالانه در این دوره‌ها شرکت کنند. اعتقاد بر این است دوره‌ها بایستی جامع باشند؛ در زمان مناسب و براساس استانداردهای خوبی برگزار شوند و سرمایه‌گذاری‌های مناسبی روی افراد و محیط کار صورت گیرد تا شاهد اثربخشی و تغییر نگرش و رفتارهای ضد اعتیاد در سازمان‌ها باشیم.

نکات کلیدی در اجرای برنامه پیشگیری از مواد و الکل در محیط کار

- سیاست و برنامه طراحی شده در خصوص مواد و الکل باید ترویج کننده پیشگیری، کاهش و مدیریت مشکلات مربوط به مواد و الکل در محیط کار باشند. این برنامه می‌تواند برای انواع مشاغل اعم از دولتی یا خصوصی کاربرد داشته باشد.
- مشکلات مربوط به مواد و الکل باید به عنوان مشکلات سلامت بررسی شود. بنابراین بدون هیچ تبعیضی همانند سایر مشکلات بهداشتی در کار با آن برخورد می‌شود و توسط نظام مراقبت بهداشتی (عمومی و خصوصی) به صورت مناسب پوشش داده می‌شود.
- صاحبان مشاغل، کارکنان و نمایندگان آنها باید با همکاری یکدیگر تأثیر مصرف مواد و الکل در محیط کار را ارزشیابی نموده و در جهت تدوین سیاست مکتوب برای بنگاه اقتصادی همکاری کنند.
- صاحبان مشاغل با همکاری کارکنان و نمایندگان آنها باید در شناسایی موقعیت‌های شغلی که در بروز مشکلات مربوط به مواد و الکل دخالت دارند، کلیه کارهایی که منطقیاً عملی هستند را انجام دهند.
- کلیه محدودیت‌ها یا ممنوعیت یا قوانین مربوط به مواد و الکل باید برای کارکنان بخش‌ها شامل مدیریت و کارگران اعمال شود و سیاست وضع شده در این خصوص واضح و کاملاً مبری از ابهام باشد.
- اطلاعات، آموزش و برنامه‌های آموزشی در خصوص مواد و الکل باید جهت ترویج ایمنی و سلامتی در محیط کار اجرا گردد و باید تا حد امکان با برنامه‌های جامع و کلی بهداشتی محیط کار یکپارچه شود.
- صاحبان مشاغل باید سامانه‌ای را به منظور اطمینان از رازداری کلیه اطلاعات مرتبط با مشکلات مربوط به مواد و الکل که در اختیار آنان قرار می‌گیرد، تدوین نمایند. کارکنان باید در خصوص رازداری و موارد نقض آن بر اساس اصول قانونی، حرفه‌ای و اخلاقی، اطلاع رسانی شوند.
- انجام تست از نمونه‌های اخذ شده از افراد برای تشخیص مواد و الکل در محیط کار باید کاملاً مسائل اخلاقی، قانونی و شئون را رعایت کند.
- دارا بودن ثبات در حفظ شغل، عامل مهمی در تسهیل فرایند بهبودی مشکلات مرتبط با مواد و الکل است. بنابراین محیط کار به عنوان شریک اجتماعی، باید افراد دارای چنین مشکلاتی را یاری رساند.
- کارگرانی که در جستجوی درمان و بازتوانی مشکلات مربوط به مواد و الکل هستند نباید توسط کارفرمایان مورد تبعیض قرار گیرند بلکه لازم است از امنیت شغلی طبیعی لذت برده و همانند سایر همکاران از مزایای انتقال و ترفیع بهره‌مند گردند.

- باید مشخص شود که کارفرما در خصوص انضباط کاری و رفتاری کارگر یا کارمند مشکل دار مرتبط با مواد و الکل، صاحب اختیار است. هر چند مشاوره، درمان و بازتوانی بر اقدامات انضباطی ارجحیت دارند. چنانچه کارگری به طور تمام و کمال با برنامه درمانی همکاری نکرد، کارفرما ممکن است اقدامات انضباطی را بر طبق مصلحت انجام دهند.
- کارفرما، باید اصول و قوانین عدم تبعیض در کار در خصوص مصرف کنونی یا قبلی مواد و الکل را بر طبق قوانین و مقررات ملی قبول کند.

برنامه یاری کارکنان (کارمندیاری)

اهداف

- هدف اصلی این برنامه ترویج پیشگیری، کاهش و مدیریت مشکلات مربوط به مواد و الکل در محیط کار است. برای دستیابی به این هدف، این برنامه در خصوص موارد ذیل راهنمایی می کند:
 - سلامت و ایمنی کلیه کارکنان
 - پیشگیری از حوادث و سوانح
 - بهبود تولید و کارآمدی بنگاه اقتصادی
 - ارتقای اقدامات محلی، منطقه‌ای و محلی در کاهش سوء مصرف مواد و الکل در محیط کار
 - اجرای برنامه‌های حمایت کننده در سطح محیط کار به منظور یاری رسانی به افرادی که مشکلات مربوط به مواد و الکل دارد

برنامه کارمندیاری چیست؟

این برنامه‌ها، منحصر به فرد بوده به طوری که نیازهای کارفرمایان را از طریق تعیین و شناسایی طیف وسیعی از موضوعات مربوط به حوزه سلامتی، اقتصادی و اجتماعی، برآورده می‌سازند. این فعالیت‌ها شامل مقوله سوء مصرف مواد و بهداشت روان نیز می‌شود.

چنین برنامه‌هایی می‌توانند اوضاع کاری یک سازمان و بهزیستی افراد را ارتقا بخشند. برنامه‌های کارمندیاری، معمولاً برنامه‌های چند وجهی هستند که برای کمک به کارکنان دارای مشکل که بر عملکرد شغلی آنان تاثیر گذاشته، طراحی می‌گردند. گرچه برخی از این برنامه‌ها ابتداً بر روی موضوع سوء مصرف و وابستگی مواد متمرکز می‌شوند، اما در برگیرنده طیف وسیعی از موارد نگران کننده کارفرمایان است نظیر استرس، مشکلات عاطفی و روانپزشکی، مشکلات خانوادگی و زناشویی، درگیری‌های مالی و مشکلات قانونی.

معمولاً اینگونه برنامه‌ها ارائه دهنده طیفی از خدمات می‌باشند که آموزش کارکنان، ارزیابی فردی و سازمانی، مشاوره و ارجاع برای درمان را در برمی‌گیرد. طراحان برنامه‌های کارمندیاری، بطور مشخص پیشنهاد دهنده خدمات مشاوره‌ای نیز هستند.

■ مزایای استفاده از برنامه کارمندیاری

یافته‌های تحقیقی^۱ موجود بر مضمون‌تر بودن و کارآئی برنامه‌های کارمندیاری تاکید ورزیده‌اند. برخی از نتایج بدست آمده در زیر ارائه شده‌اند:

- کاهش ۳۳٪ در مرخصی استعلاجی
- ۶۵٪ کاهش در حوادث
- ۳۰٪ جبران خسارات کارکنان
- ۴۰٪ صرفه جوئی در از دست دادن زمان
- ۵۰٪ کاهش اعتراضات
- ۷۴٪ کاهش صرف زمان توییخات ناظران
- بطور کلی به ازای هر یک دلار سرمایه گذاری در برنامه کارمندیاری، کارفرمایان می‌توانند بین ۵ تا ۱۶ دلار ذخیره کنند. برای مثال اجرای برنامه کارمندیاری در کمپانی جنرال موتورز آمریکا، سبب شد تا در هر سال ۳۷ میلیون دلار پس انداز شده و هزینه مشکلات مرتبط با مواد نشود.
- مسئولان خطوط هوایمائی ملی آمریکا تخمین زده‌اند که به ازاء هر یک دلار هزینه کردن در این برنامه، ۱۶/۹۵ دلار بدست آورده‌اند.
- در نهایت برنامه‌های کارمندیاری کمک می‌کنند تا کارکنان به حد بهینه کارآئی دست یابند و کارفرمایان نیز از محیط کاری سالم و سود آور برخوردار باشند.

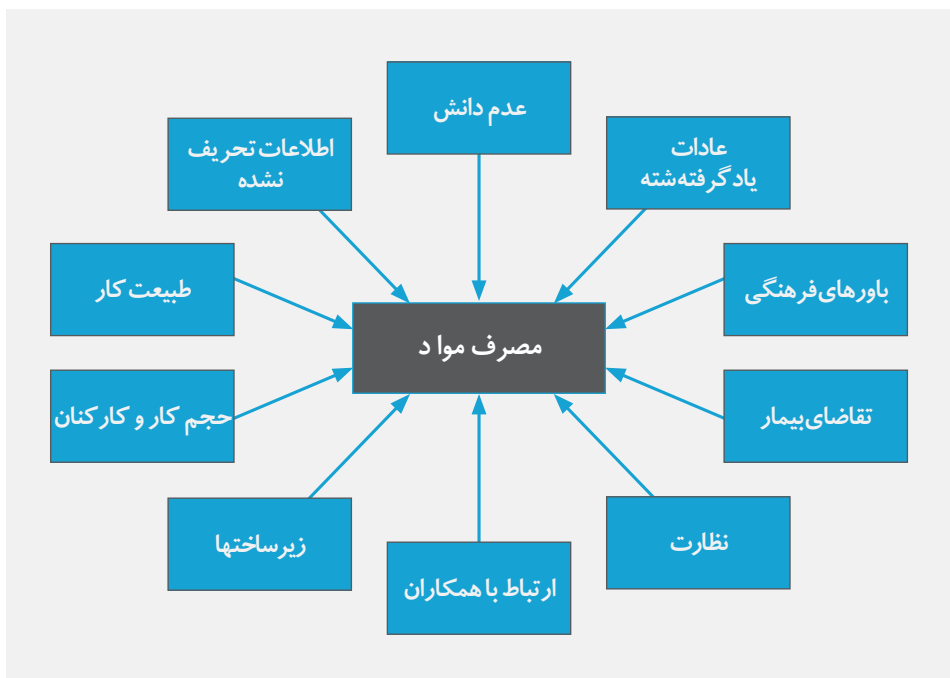
■ توانمندی‌های یک برنامه کارمندیاری

- رفتارهای مرتبط با مصرف مواد مخدر، خشونت و ابتلای به اچ آی وی / ایدز را غربال کند.
- کارکنان و کارفرمایان را در مورد پیامدهای مصرف مواد، خشونت و اچ آی وی / ایدز آموزش دهد.
- در صورت لزوم، کارکنان را به درمان‌های مناسب ارجاع دهد.
- خدمات حمایتی را فراهم سازد که مرتبط با اعتیاد مزمن، اچ آی وی / ایدز و خشونت باشد.

نیازسنجی در خصوص ضرورت برنامه کارمندیاری

برنامه‌های کارمندیاری از محیط کار، سازمان، اداره، کارخانه یا موسسه، حمایت و پشتیبانی به عمل می‌آورد و ارائه خدمات را، کارفرمایان یا خانواده‌ها بر عهده دارند. برنامه‌های یاد شده، گستره‌ای از خدمات را در بر می‌گیرد که مسائل مرتبط با مشکلات الکل، سوء مصرف و وابستگی به مواد مخدر، پیشگیری از خشونت و آج آی وی / ایدز چند مورد از آن محسوب می‌شوند. سازمان‌ها، کارخانه‌ها و یا موسسات، می‌توانند خدمات کارمندیاری را به صورت کسب کمک از منابع بیرونی و یا استقرار اجراکنندگان در درون محیط کار به دست آورده و مورد بهره برداری قرار دهند.

نیاز به این برنامه، هنگامی بارزتر است که بخش زیادی از کارکنان در معرض خطر، نه تنها سوء مصرف مواد بلکه اقسام مشکلات عاطفی، اجتماعی و پزشکی را دارا باشند. یکی از مولفه‌های این برنامه، آموزش کارکنان در زمینه‌های مختلف است. چنین برنامه‌ای تشویق کننده کارفرمایان، کارکنان و اعضاء خانواده هستند تا قبل از وقوع بحران، کمک دریافت نمایند. در این پروژه، برنامه کارمندیاری شامل موارد ذیل است:



شکل پنجم | عوامل مرتبط با مصرف مواد در محیط کار

- مهارت‌های زندگی (مقابله با استرس، ابراز وجود، حل مسئله و مدیریت خشم)
- پیشگیری از بروز خشونت
- پیشگیری از اچ آی وی/ایدز
- آشنائی با عوامل خطر ساز و محافظت کننده

پیشگیری از ویروس نقص ایمنی انسانی (اچ آی وی) در محیط کار

اچ آی وی/ایدز نه تنها یک مشکل طبیی است بلکه یک مشکل پیچیده اجتماعی و اقتصادی بوده و بطور عمیق در باورهای فرهنگی و نگرش‌ها ریشه دارد و با تلویحات جدی و عینی برای جهان کار همراه است.

اچ آی وی/ایدز بواسطه افزایش هزینه مرتبط با حفظ سلامتی، غیبت از محل کار، جذب نیرو، آموزش و بازآموزی، جنبه تهدید کننده دارد. ابتلا کارکنان می‌تواند به افزایش خطر و تهدید دیگران منجر شود و در بخش‌هایی نظیر حمل و نقل، توریسم، معدن و ... کاملاً آسیب زا خواهد بود.

امروزه، انکار این مسئله هم در سطح جامعه و هم در محل کار، یک مشکل عمده را به وجود آورده است. فرهنگ‌های معین، ترس، شرم و احساس گناه را تشویق می‌کنند. در بسیاری از کشورها، سکوت در این زمینه به معنی انکار اطلاع رسانی و خدماتی است که می‌توانند زندگی دیگران را نجات دهد.

راهبردهای موثر پیشگیری از اچ آی وی/ایدز در محیط کار شامل:

- اقدام برای پیشگیری از آلوده شدن کارکنان.

- اجرای حمایت از کسانی که با این بیماری زندگی می‌کنند.

فقط اگر عناصر مربوط و شناخت کافی وجود داشته باشد، احتمال کاهش معنی دار ابتلا به این معضل وجود خواهد داشت. یک برنامه موثر برای پیشگیری از ابتلا به این بیماری در برگیرنده ابعاد قانونی، اخلاقی، اجتماعی و اقتصادی است. برنامه‌های فوق برحسب اندازه موسسه، منابع، ساختار، فرهنگ کارکنان و سیاست‌های عمومی متفاوت می‌باشند. نوعاً یک راهبرد موثر پیشگیری از ایدز شامل موارد ذیل است:

- تنظیم یک سیاست در مورد اچ آی وی/ایدز که باید با همهء اعضاء درمیان گذاشته شود. همچنین لزوم همکاری و مشارکت کارکنان مبتلا، در طراحی خط مشی یا سیاست.
- اطلاع رسانی در خصوص اچ آی وی/ایدز، و روش‌های انتقال ویروس به کارکنان. آموزش و فراهم سازی وسایل محافظت کننده، همچنین تسهیل در تشخیص و درمان زودرس بیماری‌های مقاربتی و ...

- شیوه فراهم سازی یک محیط حمایت گر و همیاری با کارکنان مبتلا به این ویروس و بیماری.
- فعالیت های پیشگیری از ابتلا به این ویروس و بیماری در محیط کار، خانواده و اجتماع.

تاثیر اچ آی وی/ایدز بر فعالیت های کاری

صاحبان مشاغل و مدیران باید بدانند که افراد مبتلا به ویروس یا بیماری، اغلب در خطر انگ، انگشت نما شدن و مورد تبعیض قرار گرفتن وحتى مورد خشونت قرار گرفتن هستند. آنها حقوقی دارند، مانند اینکه مورد تبعیض قرار نگیرند، به طور برابر مورد محافظت و حمایت واقع شده و به طور عادلانه با آنها رفتار گردد.

حقوق انسانی مرتبط با اچ آی وی/ایدز

- برخی از حقوق افراد مبتلا به این ویروس یا بیماری عبارتند از:
- عدم تبعیض، مساوات، عدالت در دریافت خدمات بهداشت و درمان.
 - حق زندگی کردن.
 - معیارهای بالای دست یافتنی بهداشت جسم و روان.
 - آزادی و امنیت فردی.
 - حفظ حریم شخصی.
 - دسترسی به آموزش.
 - شغل یابی، کار کردن.
 - ازدواج و تشکیل خانواده.
 - مشارکت در زمینه های فرهنگی و عمومی.

اچ آی وی / ایدز، کاریابی و محیط کار

در حالی که اچ آی وی/ایدز بی درنگ در محیط های کاری منتقل نمی شود، تصور خطر انتقال در ذهن کارفرمایان می تواند به خاتمه دادن یا اخراج کارکنان بیانجامد. همچنین شواهدی دال بر اینکه، کسانی که با افراد مبتلا به این ویروس یا بیماری در یک مکان زندگی یا کار می کنند، انگشت نما شده و از سوی دیگران طرد می شوند، وجود دارد. غربالگری قبل از شروع به کار در بسیاری از محیط های کاری بویژه در کشورهایی که دسترسی به منابع آزمایشگاهی وجود دارد صورت می پذیرد.

خطر ابتلا در گروه‌های خاص

- انواع معینی از موقعیت‌های کاری، برای ابتلا به بیماری مستعدتر هستند. البته شایان ذکر است، موضوع اصلی یک رفتار می‌باشد و نه فقط یک شغل. مشاغل خاص شامل موارد ذیل هستند:
- کارهای دارای نقل و انتقال، مسافرت (بویژه مسافرت‌هایی که به دور از همسر می‌باشد)
 - کار در محل‌های جغرافیائی که تعاملات اجتماعی و دسترسی به تسهیل‌کننده‌های بهداشتی را محدود می‌سازد.
 - کارهایی که به طور انفرادی باید در بین تعدادی افراد جنس مذکر انجام شوند
 - موقعیت‌هایی که کارکنان نمی‌توانند در مقابل ابتلا از خود محافظت کنند.
 - کارهایی که مردان در آن تسلط داشته و زنان در اقلیت قرار دارند.
 - شغل‌های پر مخاطره همانند اورژانس بیمارستان، پلیس، جراحی (تماس با خون و فرآورده‌های خونی و سایر مواد حاصل از بدن، تزریق سرنگ و...).
 - بیکاران.
 - تن فروشی.

شیوع اچ آی وی/ایدز؛ تهدید دنیای کار

در زمینه بررسی این بیماری، افراد و خانواده‌هایشان تحت تاثیر قرار گرفته و شایع شدن آن بخش‌های اصلی اجتماعی و اقتصادی یک جامعه را متاثر می‌سازد. این بیماری یک تهدید عمده و اصلی برای دنیای کار محسوب می‌شود. هزینه سنگین این بیماری در بخش کار بسیار هنگفت است به گونه‌ای که بواسطه افزایش خسارات وارده به کارکنان، و از دست دادن یا فقدان مهارت و تجربه منجر می‌شود. علاوه بر آن اچ آی وی/ایدز میانی حقوقی محل کار را تحت تاثیر قرار می‌دهد، به ویژه با انگشت نما شدن و تبعیض‌ها که متوجه کارکنان مبتلا و بیمار و کسانی که با آنها زندگی می‌کنند و همکار هستند، نمایان می‌شود.

پیشگیری از اچ آی وی/ایدز از طریق اطلاع رسانی و آموزش

برنامه‌های اطلاع رسانی و آموزشی محیط‌های کار، برای مبارزه با شیوع و افزایش تحمل کارکنان مبتلا به این ویروس یا بیماری است. آموزش موثر می‌تواند در افزایش ظرفیت کارکنان به جهت حفاظت از خودشان در برابر اچ آی وی/ایدز سهم داشته باشد. به طور روشن می‌توان اضطراب، انگشت نما شدن و کوچک‌نمایی مشکل را در محل کار کاهش داده و تغییر نگرش و رفتار را به وجود آورد. برنامه‌های طراحی شده باید از طریق مشاوره بین مسئولین امر، کارفرمایان و کارکنان حاصل آید. اطلاع رسانی و آموزش باید به طرق و به شکل‌های مختلف صورت پذیرد. محتوای برنامه می‌تواند شامل موارد زیر باشد.

اطلاع رسانی صحیح و به روز راجع به:

- نحوه انتقال و یا عدم انتقال بیماری
- مفاهیم نادرست در مورد بیماری
- نحوه پیشگیری
- منابع حمایتی و درمانی

برنامه‌های آموزشی

- راهبردهای آموزشی باید مبتنی بر مشاوره بین کارکنان و کارفرمایان صورت پذیرد. ضمن آنکه به نحو مناسب، با سایر کارشناسان آموزش مربوط آج آی وی/ایدز هماهنگ باشند.
 - در جریان مشارکت کارکنان در کلاس‌های آموزشی، دستمزد آنها پرداخت شود و محتوای آموزشی به گونه‌ای باشند که کارکنان بتوانند در خارج از محیط کار مورد استفاده قرار دهند.
 - برنامه‌ها عملی و متناسب باشند:
۱. شامل فعالیت‌هایی باشد که افراد بتوانند خطرات را ارزیابی کنند و در مورد کاهش آن با استفاده از مهارت‌های حل مسأله، گفتگو و برقراری ارتباط، اقدام نمایند.
 ۲. برنامه‌های آموزشی، جنبه پیشگیرانه و مشاوره‌ای داشته باشند.
 ۳. بر رفتارهای پرخطر و سایر عوامل خطر ساز، نظیر: نقل و انتقال کاری که فرد را در معرض گروه‌های کاری دارای خطر زیاد ابتلا به آج آی وی/ایدز هستند، تأکید خاص ورزند.
 ۴. درباره انتقال بیماری از طریق تزریق مواد مخدر و در مورد نحوه کاهش خطر انتقال، اطلاع رسانی صورت پذیرد.
 ۵. ارتقای آگاه سازی در برنامه‌های آموزشی.
 ۶. به جهت آسیب پذیری زنان نسبت به آج آی وی/ایدز و راهبردهای پیشگیرانه که می‌تواند این موارد را بیاموزند، اهمیت خاصی به این مقوله داده شود.
 ۷. آگاه سازی در مورد این مطلب که نیازی نیست از کسانی که دارای آج آی وی مثبت هستند، اجتناب نمایند، بلکه باید آنها را در محل کار مورد حمایت قرار داد.
 ۸. به کارکنان این فرصت داده شود تا واکنش‌ها و هیجانانی را که توسط ابتلا به آج آی وی/ایدز شکل گرفته، بیان نمایند.
 ۹. آموزش در مورد پیشگیری و درمان بیماری‌های مقاربتی و سل ریوی، نه تنها به دلیل ارتباط با خطر عفونت آج آی وی ، بلکه به سبب اینکه چنین شرایطی قابل درمان می‌باشند، بدین ترتیب ایمنی و بهداشت عمومی کارکنان بهبود پیدا می‌کند.

۱۰. بهبود بهداشت و نحوی تغذیه

۱۱. بهبود رفتارها و فعالیت‌های جنسی به طرف ایمن

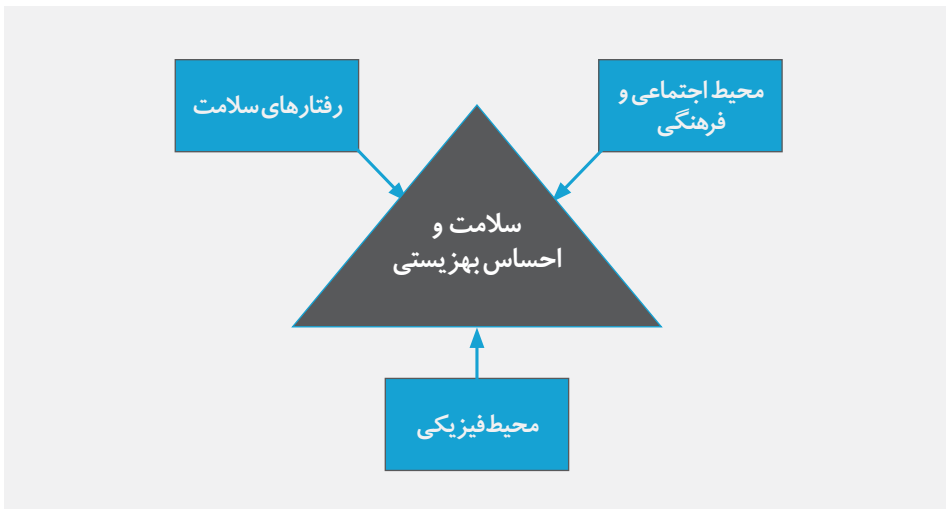
۱۲. پی‌گیری مداوم، ارزیابی و مرور موارد ضروری، انجام شود.

۱۳. برنامه باید با سایر طرح‌های ارتقای سلامتی که با موضوعاتی نظیر سوءمصرف و وابستگی به مواد مخدر، استرس و بهداشت باروری در ارتباط است، هماهنگ و مرتبط باشد. این ارتباطات باید افزایش بروز و سرایت را بواسطه استفاده مشترک از سرنگ‌های درون وریدی روشن سازد.

۱۴. کاهش تقاضای مواد؛ مشخص نماید که مصرف مواد یا مسمومیت به دلیل مصرف الکل، مواد و داروها می‌تواند منجر به رفتارهایی شود که خطر بروز اچ آی وی /ایدز را افزایش می‌دهد.

ارائه آموزش

آموزش و تعلیم باید گروه‌های مختلف مانند مدیران، سرپرستان یا ناظران، کارکنان، آموزشگران، همتهای آموزشی، و... از هر دو جنسیت را دربر گرفته و با نیازهای آنان منطبق باشد. در این زمینه، محیط‌های کار می‌توانند از حمایت‌های بیرونی و برنامه‌های ملی پیشگیری از اچ آی وی /ایدز بهره‌مند شوند.



شکل ششم | سلامت و احساس بهزیستی در مواد در محیط کار



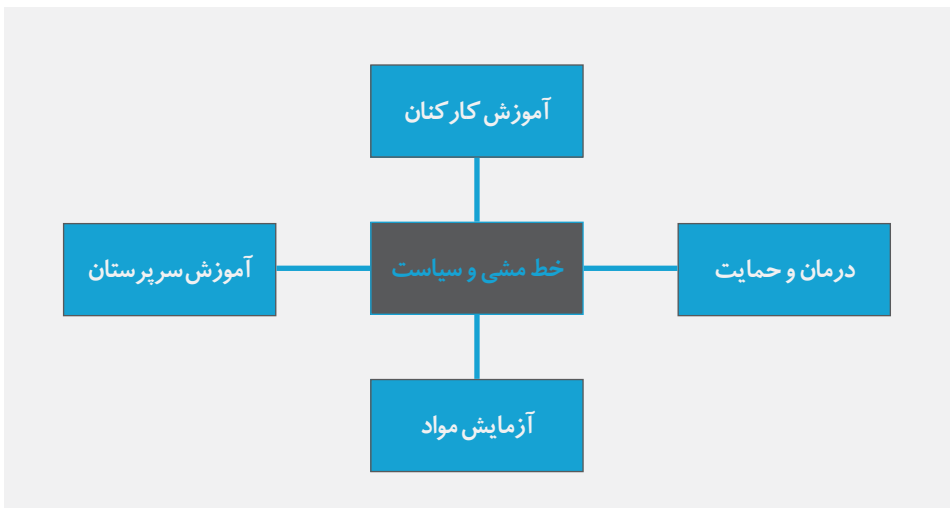
فصل پنجم

نمونه روش اجرای برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد و الکل در محیط کار



نمونه روش اجرای برنامه پیشگیری از مصرف مواد و الکل در محیط کار

این فصل شامل یک نمونه فرضی از برنامه اجرایی پیشگیری از مصرف مواد و الکل و همچنین شرح وظایف دستگاه‌ها و بخش‌های مختلف آن می‌باشد. مطالبی که در این فصل آورده شده تنها یک مثال بوده و به منظور اجرا یا تکرار آن در محیط کار نیست.



شکل هفتم | سیاست و خط مشی به عنوان اصلی ترین بخش برنامه

حدود کاربرد برنامه

گروه هدف در این برنامه کارکنان محیط کار (اسم سازمان) شامل کلیه کارکنان رسمی و قراردادی تمام وقت یا پاره وقت محیط کار (اسم سازمان) (به علاوه افراد پیمانکار یا تحت هرگونه قرارداد با محیط کار (اسم سازمان) که دارای مشخصات ثبت شده می‌باشند) در همه سطوح و رده‌های شغلی و سازمانی می‌باشد.

تعاریف و کلمات مخفف

■ پایواران یا کارکنان:

کلیه کارکنان رسمی و قراردادی تمام وقت یا پاره وقت محیط کار ... (بعلاوه افراد پیمانکار یا تحت هرگونه قرارداد با محیط کار (اسم سازمان)، افراد تحت آموزش یا مأمور در محیط کار (اسم سازمان) که مشخصات آنها در شرکت ثبت شده باشد) در همه سطوح و رده‌های شغلی و سازمانی.

■ مواد شامل:

- الکل (نظیر الکل اتیل و اتانول)
- مواد غیر قانونی مانند تریاک، شیره، هروئین، کراک (افغانی)، حبشیش، گراس، ماری‌جوآنا، کوکائین، اکستازی، ناس، استروئید، ال اس دی، شیشه، گرد فرشته و...
- داروهای تجویز شده، مواد نیروزا یا هر نوع ماده‌ای که مصرف آن توانایی فرد را برای عملکرد امن و موثر در کار تحت تاثیر قرار داده و بدون مجوز مدیریت ایمنی، بهداشت و محیط زیست مورد سوء مصرف قرار می‌گیرد مانند داروهای خواب آور، رخوت زا، داروهای مخدر و افیونی، و...

■ محیط کار:

به کلیه فضاها، مکان‌های شرکت واقع در محیط فیزیکی محیط کار (اسم سازمان) آدرس... و امکانات و تجهیزات متعلق به محیط کار (اسم سازمان) یا تحت قرارداد محیط کار (اسم سازمان) اطلاق می‌شود.

■ کمیته اصلی (کمیته راهبری):

کمیته‌ای متشکل از معاون اداری و توسعه منابع انسانی (می‌تواند رئیس کمیته)، معاون تولید، قائم مقام معاون تولید، مدیر حراست، مدیر آموزش، مدیر ایمنی، بهداشت و محیط زیست (می‌تواند دبیر کمیته)، مدیر نیروی انسانی، رئیس اداره بهداشت صنعتی، رئیس اداره خدمات درمانی، رئیس اداره سلامت عمومی، رئیس انجمن اسلامی، رئیس بسیج، نماینده کارگران، مشاور جوان مدیر عامل و کارشناس مشاور طرح پیشگیری، درمان و بازتوانی سوء مصرف مواد می‌باشد. وظیفه اصلی این کمیته سیاست گذاری کلان، تصمیم‌گیری‌های اصلی، تعیین قوانین و خط مشی، راهبری و نظارت کامل بر کلیه مراحل و جوانب پروژه است. مسئولیت کامل برنامه بر عهده این کمیته می‌باشد

مسئولیت‌ها و اختیارات

کمیته اصلی (راهبری)

- سیاست گذاری کلان، تصمیم‌گیری‌های اصلی، تعیین قوانین و خط مشی
- راهبری و نظارت بر اجرای صحیح و مطابق پروپوزال کلیه مراحل پروژه
- نظارت ویژه بر اطلاع رسانی و فرهنگ سازی مربوط به پیشگیری
- تعیین برنامه آموزش، اطلاع رسانی و فرهنگ سازی بر اساس پروپوزال
- انتخاب مجری، مربی یا آموزشگر برای برنامه‌های آموزشی، اطلاع رسانی و فرهنگ‌سازی به تفکیک برنامه‌ها
- دریافت و بررسی گزارشات از واحدها و بخش‌های مختلف اجرای پروژه مانند مدیریت ایمنی، بهداشت و محیط زیست، حراست، آموزش، کمیته انضباطی، نیروی انسانی و سایر واحدهای درگیر پروژه
- ارائه گزارش دو ماهانه به مدیر عامل

مدیریت ایمنی، بهداشت و محیط زیست

- تدوین و اعلام برنامه آزمایش، مشاوره و درمان، بازتوانی
- اجرای تحلیل وضعیت، نیازسنجی و ارزیابی و ارائه گزارش نهایی تحلیل وضعیت به کمیته راهبری

- شناسایی درمانگاه‌ها و مراکز درمانی و بازتوانی مناسب و پیگیری جهت عقد قرارداد برای ارائه خدمات درمانی مقتضی در خصوص سوء مصرف مواد
- تعیین فهرست آزمایش ادرار تصادفی کارکنان و ارائه به اداره بهداشت بصورت روزانه برای اجرای آزمایش برای ۲۵ نفر در روز با استفاده از نرم افزار. همکاری در اجرای آزمایش با حراست و مدیریت نیروی انسانی و نظارت بر اجرای کل فرایند آزمایشات ادرار.
- پایش و حصول اطمینان از اجرای برنامه بر اساس مراحل پروژه و ارزیابی برنامه
- معرفی و ارجاع افراد داوطلب مشاوره، درمان و بازتوانی سوء مصرف مواد به مراکز معتبر تحت قرارداد.
- پیگیری مشاوره، درمان و بازتوانی سوء مصرف مواد در کارکنان و ارائه گزارش ماهانه به کمیته راهبری.
- معرفی کارکنان دارای مشکل سوء مصرف و وابستگی به مواد که پس از طی دوره درمان یا بازتوانی کماکان مصرف مواد را ادامه داده به کمیته مربوطه.
- یاری رسانی و ارائه مشاوره به کمیته آموزشی منتخب کمیته راهبری در خصوص محتوای برنامه آموزشی، پیشگیری، اطلاع رسانی و فرهنگ سازی.

حراست

- یاری رسانی و ارائه مشاوره به کمیته آموزش و اطلاع رسانی منتخب کمیته راهبری در خصوص محتوای آموزشی، اطلاع رسانی و فرهنگ سازی.
- برگزاری جلسات مشورتی با مشاور طرح و تبادل نظر در خصوص اجرای بهینه طرح بصورت دو هفته یکبار.
- در اختیار قرار دادن آمار و اطلاعات در خصوص موارد مرتبط با مصرف با خرید فروش مواد.
- هماهنگی با مدیریت ایمنی، بهداشت و محیط زیست با همکاری نیروی انسانی به منظور اجرای آزمایشات روزانه کارکنان، هر روز ۲۵ نفر بر اساس برنامه انتخاب تصادفی.
- بررسی مصرف کنندگان غیر داوطلب و افرادی که پس از طی دوره مشاوره، درمان و بازتوانی کماکان مواد مصرف می‌نمایند.
- شناسایی افراد توزیع کننده، فروشنده و تهیه کننده مواد در شرکت و معرفی به کمیته انضباطی و نیروی انتظامی.
- ارائه گزارش ماهانه به کمیته راهبری.

مدیریت آموزش

اجرای اطلاع رسانی اولیه در خصوص اجرای برنامه با استفاده از بروشور، پمفلت، پوستر، لوح فشرده و سایر روش‌های اطلاع رسانی که در برگیرنده موارد ذیل باشد:

- ضرورت و اهمیت اجرای برنامه پیشگیری، درمان و بازتوانی در شرکت.
- فواید اجرای برنامه برای کارکنان.
- خط مشی محیط کار (اسم سازمان) و جدیت در اجرای برنامه.
- فواید و عواقب همکاری یا عدم همکاری با برنامه.
- نحوه اجرا و مراحل اجرای برنامه، مجریان برنامه و واحدهایی که می‌توان به آنها مراجعه کرد.
- زمان شروع برنامه و مدت آن.
- گوشزد کردن در خصوص پیامداده مصرف یا توزیع مواد.
- اجرای برنامه آموزشی بر اساس برنامه و برای گروه‌های ذیل:
- آموزش کارکنان بر اساس محتوای تعیین شده.
- آموزش و تعلیم سرپرستان بر اساس محتوای تعیین شده.
- آموزش خانواده کارکنان.
- ارائه گزارش برنامه‌های اطلاع رسانی و آموزش به کمیته راهبری به صورت ماهانه.
- برگزاری جلسات مشورتی با مشاور طرح و تبادل نظر در خصوص اجرای بهینه اطلاع رسانی و آموزش بصورت دو هفته یکبار.

مدیریت نیروی انسانی

- همکاری با مدیریت ایمنی، بهداشت و محیط زیست در اجرای آزمایشات.
- تامین نیروی انسانی جایگزین نیروی ارجاع شده به درمان.
- تامین نیروی انسانی جایگزین کارکنان تحت درمان و بازپروری در صورت منفک شدن از محیط کار.
- ارائه گزارش به کمیته راهبری به صورت ماهانه.
- در اختیار قراردادن فهرست و شماره پرسنلی کلیه کارکنان شاغل در محیط کار، همچنین فهرست موجود کلیه افراد تحت قرارداد یا آموزش گیرنده در محیط کار که دارای مشخصات ثبت شده می‌باشند به مدیریت ایمنی بهداشت و محیط زیست بصورت ماهانه و به روز کردن فهرست در صورت هرگونه تغییر احتمالی.



سایر مدیریت‌ها و واحدها

همکاری کامل در اجرای بهینه برنامه شامل موارد ذیل:

- ارائه نظرات و پیشنهادات در مورد برنامه.
- در اختیار قرار دادن نیروهای تحت اختیار به منظور تسهیل در اجرای برنامه بطور مثال برای آزمایش ادرار یا برنامه آموزشی.
- استفاده از حداکثر توان و امکانات برای تسهیل در اجرای برنامه.
- رعایت شأن و حقوق انسانی افراد و طلب و محرمانه نگهداشتن راز مشکلات مربوط به مصرف مواد در آنها.
- همکاری فعال با کلیه مجریان طرح و شرکت در کلیه برنامه‌ها.
- همکاری جهت تسهیل اطلاع رسانی گسترده و فراگیر در سطح شرکت.

ضوابط و الزامات اجرا

فاز ۰: تحلیل وضعیت و نیازسنجی:

- شناسایی و تعیین سطح سلامت و میزان مشکل یا خطر در شرکت.
 - شناسایی گروه‌های سالم، در معرض خطر و پرخطر یا دارای اختلال و تخمین کمی از آنها.
 - تعیین مرحله وضعیت موجود، وضعیت مطلوب و تغییرات مورد انتظار از اجرای برنامه.
 - روش مداخلات، شدت مداخلات، بهترین نحوه اجرای مداخلات و اولویت بندی آنها.
- ناظر فاز ۰: مدیریت ایمنی، بهداشت و محیط زیست.

فاز ۱: پیشگیری همگانی شامل اطلاع رسانی، آموزش و فرهنگ سازی

- اطلاع رسانی.
 - آموزش کلاسیک.
 - آموزش غیر کلاسیک.
 - فرهنگ سازی.
- ناظر فاز ۱: کمیته راهبری

فاز ۲: شناسایی افراد دارای مشکل مصرف مواد.

- افراد داوطلب، پس از معرفی خود به مدیریت ایمنی بهداشت و محیط زیست به واحدهای درمانی طرف قرارداد و معتبر ارجاع خواهند شد.
 - افراد غیر داوطلب، توسط آزمایشات، شناسایی و جهت تصمیم گیری به کمیته مربوطه معرفی می‌شوند.
 - شناسایی افراد غیر داوطلبی که مشکل مصرف مواد دارند توسط آزمایشاتی که تحت نظارت ایمنی بهداشت و با حضور مسئول آزمایش و نماینده نیروی انسانی انجام می‌گیرد، صورت می‌پذیرد.
- تذکر: روزانه ۲۵ نفر مورد ۴ آزمایش قرار خواهند گرفت.

سایر ملاحظات اجرای آزمایشات:

- قبل از ارتقاء و انتقال به واحد یا سمتی دیگر.
 - در پست‌های حساس و خطرناک.
 - بعد از هر تصادف و حادثه.
 - برای مصرف کنندگان قبلی.
 - بعد از درمان.
 - هنگام ارجاع از طرف مدیریت و در صورت مظنون شدن.
- ناظر فاز ۲: ایمنی بهداشت.

فاز ۳: مشاوره، درمان، ارجاع

- مشاوره و درمان: پس از گذشت مدت سه ماه از ورود به درمان آخرین وضعیت و پیشرفت درمان افراد تحت درمان با درمانگر بررسی شده و در صورت عدم احتمال موفقیت، جلسه پیگیری برگزار خواهد شد.
- بازتوانی: پس از گذشت مدت شش ماه از ورود به برنامه بازتوانی آخرین وضعیت و پیشرفت بازپروری افراد با درمانگر بررسی شده و در صورت عدم احتمال موفقیت، جلسه پیگیری برگزار خواهد شد.



تبصره: بر اساس طرح درمان و نظر درمانگران بعضی از افراد ارجاع شده به درمان، ممکن است تحت درمان نگهدارنده با داروهای آگونیست مانند متادون، اوپتینک، بوپرونورفین و ... قرار گیرند که در این صورت این افراد به عنوان افراد تحت درمان، در نظر گرفته می‌شوند و درمان آنها با نظارت بیشتری انجام خواهد شد.

ناظر فاز ۳: مدیریت ایمنی، بهداشت و محیط زیست

پایش و ارزیابی

- پایش: بررسی اجرای برنامه بر اساس مراحل برنامه، در زمان پیش بینی شده، بودجه و مطابق جزئیات مشخص شده در پروپوزال. بررسی موانع و مشکلات برنامه. بررسی نحوه همکاری سایر واحدها و بخش‌ها. بخش اصلی این مرحله بر عهده کمیته راهبری است ولی هر بخشی که در اجرا مشارکت دارد، باید پایش را انجام دهد.
- ارزیابی: بررسی نتایج اجرای برنامه، موفقیت برنامه و دستیابی به اهداف و وضعیت مطلوب. این مرحله بر عهده دبیر کمیته راهبری است.





منابع

منابع فارسی

- اثرات توام صدا و نوبت کاری روی پارامترهای فیزیولوژیکی کارگران در صنعت ، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان. ۱۳۸۲مجید معتمدزاده صمد قضایی.
- ساعتچی، محمود؛ روان‌شناسی بهره‌وری، تهران، ویرایش، ۱۳۷۷، چاپ دوم، ص ۳۷۵.
- میرسپاسی، ناصر؛ مدیریت استراتژیک منابع انسانی و روابط کار، تهران، میر، ۱۳۸۱، چاپ بیستم، ص ۲۹۳.
- دسلر، گری؛ مبانی مدیریت منابع انسانی، علی پارسائیان و محمد اعرابی، تهران، دفتر پژوهش‌های فرهنگی، ۱۳۸۱، چاپ دوم، ص ۳۷۴.
- ساعتچی، محمود؛ روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، تهران، ویرایش، ۱۳۸۶، چاپ اول، ص ۲۱۱ و ۲۱۲.
- مقدمی‌پور، مرتضی؛ روان‌شناسی کار، تهران، مهربان، ۱۳۸۷، چاپ ششم، ص ۱۵۴ و ۱۶۲.
- مدیریت منابع انسانی و روابط کار، ص ۲۹۵ و ۲۹۶.
- تافلر.آلوین.(۱۳۶۲).موج سوم.ترجمه شهیندخت خوارزمی، تهران : نشر نو.(تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۸۰).
- کاستلز، مانوئل.(۱۳۸۲).عصر اطلاعات : اقتصاد، جامعه و فرهنگ(سه جلد).ترجمه گروهی از مترجمان.
- اتکینسون و همکاران، (۱۳۸۰)، زمینه روانشناسی، ترجمه م.ن، براهنی، تهران، انتشارات رشد.
- ۲ - ریو، مارشال.(۱۳۷۶)، انگیزش و هیجان، ترجمه یحیی، سید محمدی، تهران، انتشارات حیدری.
- سی وارد، برایان لوک، (۱۳۸۱)، مدیریت استرس، ترجمه م. قراچه داغی، تهران، نشر پیکان.
- مایکنیام، دونالد، (۱۳۷۶)، آموزش ایمن سازی در مقابل استرس، ترجمه سیروس مبینی، تهران، انتشارات رشد.
- وارد، جین کران ول، (۱۳۷۳)، غلبه بر استرس، ترجمه بابک «مهر آیین»، مشهد، انتشارات جاودان خرد.
- رحیمی، شهرام، استاندارهای عمل‌کرد مدیران، (تهران، وزارت آموزش و پرورش، دفتر بهبود کیفیت و راهبری استانداردها)، اسفند.
- غفاریان، وفا، شایستگی‌های مدیریت، تهران، سازمان مدیریت صنعتی.

- قرائی مقدم، امان الله، مدیریت آموزشی، تهران، ابجد.
- قورچیان، نادرقلی، برنامه‌ریزی آموزشی، تهران، واحد علوم و تحقیقات (دوره‌ی دکترا) مدیریت برنامه‌ریزی آموزشی.
- میرکمالی، سیدمحمد، مدیریت آموزشی، فصل‌نامه‌ی مدیریت در آموزش و پرورش، شماره‌ی شانزدهم، زمستان.
- موتابی، فرشته (۱۳۸۶)، مهارت‌های کنترل خشم، تهران: انتشارات طلوع دانش.
- امامی، نسرين (۱۳۸۵)، مهارت‌های ارتباط موثر، سازمان بهزیستی کشور.
- نوژن منصوری، (۱۳۹۰) بسته ارتقای سلامت در محیط کار، دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد در تهران.

گزارشات، ترجمه، گردآوری، و مصاحبه:

- گزارش زنان شب کار بیشتر در خطر سرطان هستند، سایت زنان ایران
- گزارش مریم خلیلی عراقی، مهرانگیز یقین لو و فرانک جواهردشتی
- گزارش فریب‌سیدجعفر رنگز و دکتر عباس افزا: ارزیابی اثرات شیفت‌های کاری بر عملکرد سازمان
- گزارش طیبه خلیج: عوامل خطر در محیط کار
- گزارش ستاد مبارزه با مواد مخدر: تحلیل وضعیت سریع سال‌های ۲۰۰۵ و ۲۰۰۷
- گزارش حسین مدنی: مدیریت تعادل بین کار و زندگی
- گزارش معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرکز سلامت محیط و کار، دفتر سلامت جمععی خانواده و مدارس
- گزارش کلینیک الکترونیکی روان‌یار
- ترجمه شهناز نظری: بهداشت روانی در محیط کار
- مصاحبه پریسا اصولی با دکتر مجید صادقی
- متن تهیه شده توسط علیرضا بردبار
- ترجمه آذین صحابی: دل‌سردی از کار و چند راه حل
- زین العابدین طبرزدی: تبعیض عامل اصلی استرس در سازمان‌ها

- ترجمه محمد قمی فر: آموزش مهارت‌های زندگی و نقش مشاوره
- گردآوری زهره پری نوش: ۱۰۱ روش کاهش استرس در محیط کار
- سهیلا سروش نیا: شیوه‌های مقابله با استرس در محیط کار و زندگی
- آلن و هاید: تکنیک‌های گام به گام مهندسی اجتماعی نوشته مهدی صمدی
- محمدی: مدیریت خستگی و استرس در محیط کار
- عبدالله کریمی: چگونه با مردم رفتار کنیم؟
- ترجمه مهدی پولادین: راه‌های کاهش عصبیت در محیط کار
- فاطمه لیوانی: سلامت و جامعه عاری از دخانیات
- پیش نویس بسته راهنمای پیشگیری از مصرف مواد و الکل توسط ستاد دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد در وین
- سید اسماء حسینی: مدل بوم شناسی در پیشگیری از مصرف مواد، مقاله آماده شده در دوره دکترای روانشناسی سلامت دانشگاه تهران

منابع انگلیسی

- Archived information. Current Knowledge in Prevention of Alcohol and Other Drug Abuse. Biopsychosocial theory/social ecology model.
- Dejong, W., & M. Langford, L. (2002). A typology for Campus-Based Alcohol Prevention: Moving toward Environmental Management Strategies. Journal of Student Alcohol, Supplement, 147-140 ,14.
- K. Corbett, K. (2001). Susceptibility of youth to tobacco: a social ecological framework for prevention. Respiration Physiology, 118–103 ,128.
- OPEC (2011). Holly Raffle, Ohio University's Voinovich School of Leadership and Public Affairs.
- Panter-Brick, C., E. Clarke, S., Lomas, H., Pinder, M., & W. Lindsay, S. (2006). Culturally compelling strategies for behaviour change: A social ecology model and case study in malaria prevention. Social Science & Medicine, –2810 ,62 2825.



- Wen, M., V. Duker, H., & M. Olson, L. (2009). Social contexts of regular smoking in adolescence: Towards a multidimensional ecological model. *Journal of Adolescence*, 692-671 ,32.
- Evaluation of an 8 hour versus a 12 hour shift roster on employees at a power station, Rebecca J. Mitchell, Ann M. Williamson"Received 27 January 1997; accepted 2 January 1999.
- Analysis: Time shift: working with Generation Y, Conference & Incentive Travel -03Mar08-.
- EMPLOYEE BENEFITS SUMMARY, PLAN YEAR JANUARY-DECEMBER 2008. Department of Labour, Basic Conditions of Employment Act, CODE OF GOOD PRACTICE ON THE ARRANGEMENT OF WORKING TIME.
- Johnson, Susan & Hoffman, H.M, (1991). *The relaxation work book*. American: New Harbinger Publications. Tnc.
- UNODC, (2011), *GUIDELINES FOR WORKPLACE PREVENTION: Promoting Health and Preventing Substance Abuse*.
- WHO), W. H. O. 2010. *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol* WHO Geneva.
- AMES, G., DELANEY, W. & JANES, C. 1992. Obstacles to effective alcohol policy in the workplace: a case study. *British journal of addiction*, 69-1055 ,87.
- AMES, G. M., GRUBE, J. W. & MOORE, R. S. 1997. The relationship of drinking and hangovers to workplace problems: an empirical study. *Journal of studies on alcohol*, 47-37 ,58.
- AMES, G. M., GRUBE, J. W. & MOORE, R. S. 2000. Social control and workplace drinking norms: a comparison of two organizational cultures. *Journal of studies on alcohol*, 19-203 ,61.
- BENNETT, J. B., LEHMAN, W. E. & REYNOLDS, G. S. 2000. Team awareness for workplace substance abuse prevention: the empirical and conceptual development of a training program. *Prevention science : the official journal of the Society for Prevention Research*, 72-157 ,1.
- BENNETT, J. B., PATTERSON, C. R., REYNOLDS, G. S., WIITALA, W. L. & LEHMAN, W. E. 2004. Team awareness, problem drinking, and drinking climate:

workplace social health promotion in a policy context. American journal of health promotion : AJHP, 13-103 ,19.

- BENNETT, J. B., REYNOLDS, G. S. & LEHMAN, W. E. 2003. Understanding employee alcohol and other drug use: toward a multilevel approach. Preventing workplace substance abuse: Beyond Drug Testing to Wellness. 1 ed. Washington American Psychological Association.
- BROOME, K. & BENNETT, J. B. 2011. Reducing heavy alcohol consumption in young restaurant workers. Journal of Studies on Alcohol and Drugs, -117 ,72 124.
- COOK, R. F. & SCHLENGER, W. E. 2002. Prevention of substance abuse in the workplace: Review of Research on the delivery of services. The Journal of Primary Prevention, 141-115 ,23.
- DEITZ, D., COOK, R. & HERSCH, R. 2005. Workplace health promotion and utilization of health services: follow-up data findings. The journal of behavioral health services & research, 19-306 ,32.
- FRENCH, M. T., ZARKIN, G. A., HARTWELL, T. D. & BRAY, J. W. 1995. Prevalence and consequences of smoking, alcohol use, and illicit drug use at five worksites. Public health reports, 9-593 ,110.
- HEIRICH, M. & SIECK, C. J. 2000. Worksite cardiovascular wellness programs as a route to substance abuse prevention. Journal of occupational and environmental medicine / American College of Occupational and Environmental Medicine, 56-47 ,42.
- MCCANN, M. G. Taking care of alcohol issues at work. The Medical Council on Alcoholism London: The Medical Council on Alcoholism.
- MCDONALD, J., ROCHE, A., DURBRIDGE, M. & SKINNER, N. 2003. Peer Education: From Evidence to Practice, Adelaide, Snap Printing.
- MENESES, R. 2011. Drugs, Lies and Red Tape Department of Labour - KwazuluNatal. South Africa.
- MYERS, B., HARKER BURNHAMS, N. & FAKIER, N. 2010. Monitoring and Evaluation of Substance Abuse Services in South Africa: Implications for Policy and Practice. International Journal of Mental Health and Addiction, ,8

565-557.

- PIDD, K. 2005. Workplace Culture and Alcohol Use. Of Substance Adelaide: National Centre for Education and Training on Addiction.
- PLANET WORK 2006. Coming Clean: Drug and Alcohol Testing in the Workplace World of Work: The Magazine of the ILO Switzerland: ILO Turin.
- PROBST, T. M. & GOLD, D. C., J. 2008. A preliminary Evaluation of Solve: Addressing Psychosocial Problems at Work. Journal of Occupational Health Psychology, 42-32 ,13.
- ROMAN, P. M. 1981. From employee alcoholism to employee assistance. Deemphases on prevention and alcohol problems in work-based programs. Journal of studies on alcohol, 72-244 ,42.
- ROMAN, P. M. & BLUM, T. C. 2002. The workplace and alcohol problem prevention. Alcohol research & health : the journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 57-49 ,26.
- SLOBODA, Z. & BUKOSKI, W. (eds.) 2003. Handbook of Drug Abuse Prevention Theory, Science and Prevention, New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers
- SPELL, C. & BLUM, T. C. 2005. Adoption of workplace substance abuse prevention programs: strategic choice and institutional perspectives. Academy of Management Journal, 1142-1125 ,48.
- UNDCP 1995. The Social Impact of Drug Abuse World Summit for Social Development. Copenhagen 12-6 March
- UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC) 2005. Program for drug abuse prevention in the workplace and the familyBrazil.
- UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC) 2010. World Drug Report: Drug statistics and trends. Vienna.
- WORLD HEALTH ORGANISATION. 2010. Management of substance abuse [Online]. Available:
- http://www.who.int/substance_abuse/facts/psychoactives/en/index.html [Accessed 6th June 2011 2011].

- WORLD HEALTH ORGANISATION 2011. Global status report on alcohol and health. Switzerland.

پایگاه‌های اینترنتی:

- <http://www.payvand.medu.ir>
- <http://www.mentalhelp.net>
- <http://www.businessweek.com>
- <http://www.kayhannews.ir/7/870818.htm#other1101>
- <http://www.salary.persianblog.ir>
- <http://www.Fekreno.org>
- <http://ravanshenasi.mihanblog.com>
- <http://nouroozi.blogfa.com>
- <http://www.zibaweb.com>
- <http://mohsenazizi.blogfa.com/post2250-.aspx>
- http://www.who.int/substance_abuse/facts/psychoactives/en/index.html
- http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplace_framework
- <http://pulsescreening.co.uk/Corporate/research.html>