



محیط های کاری بدون مواد مخدر DFWP

مقالات ارائه شده در همایش ارتقاء سلامت و ایمنی محیط کار

سخنرانی



دکتر حمید اله وردی پور

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، گروه بهداشت

عمومی و مدیریت

دکتر مجید معتمد زاده

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان ، گروه

ارگونومی و بهداشت حرفه ای



مصرف مواد ، سیر فزاینده سوء مصرف مواد ، تنوع مواد و همچنین فن آوری و نوآوری هایی که برای ساخت و تولید مواد صورت می گیرد به عنوان یکی از حادث ترین و پیچیده ترین مشکلات بهداشتی عصر حاضر می باشد. هر چند مصرف مواد در تمام عرصه های جامعه وجود دارد اما این موضوع در محیط های کار بطور خاص گسترش یافته است و بین مصرف الکل و مواد با محیط کار رابطه گسترده و متنوعی وجود دارد. مطالعات متعدد گزارش کرده اند که سوء مصرف مواد باعث مشکلات متعددی در محیط کار می گردند که شامل افزایش حوادث ناشی از کار ، کاهش بهره وری و ایجاد خطر برای جامعه است.

دفتر بین المللی کار (International Labour Office) اظهار می دارد که الکل و داروهای روانگردان علت مهم و قابل توجه مشکلات در محیط های کار در خیلی از بخش های جهان هستند. اگرچه نوع این مواد و نحوه مصرف مواد در قسمت های مختلف جهان متفاوت است اما مشکلات مشابهی برای سلامت مصرف کنندگان ، خانواده ها ، دیگر کارکنان و محیط های کار و جامعه بوجود می آورد.

درک انواع مشکلات ناشی از مواد مخدر و الکل که در صنایع و محیط های کاری وجود دارد و همچنین منابع مداخله ای و درمانی در دسترس این فرصت را ایجاد خواهد کرد که دانش و توانمندی های برنامه های محیط های کاری از مواد را گسترش داد. برنامه هایی که هم برای کار فرمایان و هم برای کارکنان و خانواده هایشان و در سطحی و وسیعتر برای جامعه سود مند خواهد بود

مقدمه

مصرف مواد ، سیر فزاینده سوء مصرف مواد ، تنوع مواد و همچنین فن آوری و نوآوری هایی که برای ساخت و تولید مواد صورت می گیرد به عنوان یکی از حادث ترین و پیچیده ترین مشکلات بهداشتی عصر حاضر می باشد.

مصرف مواد یکی از جدی ترین معضلات بشری در سالهای اخیر و یکی از پیچیده ترین پدیده های انسانی می باشد و تا بحال هیچ پدیده ای اینقدر جامعه انسانی را به چالش نخوانده است. برای اولین بار در تاریخ انسان با اپیدمی مواجه شده ایم که پایه ها و بنیان های جامعه انسان را به تحلیل می برد و صرفاً به جسم افراد حمله نمی کند. از آنجائیکه این پدیده ها پیچیده می باشد، پیشگیری از آن نیازمند کاربرد تئوری های متعدد در رشته های علمی مختلف، روشها و تکنیک های متنوع می باشد [۱]. پدیده وابستگی به سوء مصرف مواد و عدم توانایی فرد برای قطع وابستگی از یکسو، عدم موفقیت بیشتر برنامه های درمانی برای افراد مصرف کننده مواد از سوی دیگر و همچنین احتمال عود بسیار و تمایل به شروع مجدد سوء مصرف مواد در کنار عامل دیگری که همان وفور انواع مواد در جوامع می باشد، موجب گردیده است که بیشتر برنامه های مقابله با مواد به سمت پیشگیری اولیه از سوء مصرف مواد گرایش پیدا کند [۲].

هر چند مصرف مواد در تمام عرصه های جامعه وجود دارد اما این موضوع در محیط های کار بطور خاص گسترش یافته است (۳) و بین



مصرف الکل و مواد با محیط کار رابطه گسترده و متنوعی وجود دارد(۴). بطوریکه در آمریکا مصرف مواد توسط کارکنان و کارگران یکی از مهم ترین معضلات اقتصاد این کشور بوده است و کارفرمایان اعم از شرکت های بزرگ و کوچک، دولتی و غیر دولتی نسبت به مشکل مصرف مواد بخصوص اثرات جدی آن بر عملکرد کارکنان، بهره وری، ایمنی و سلامت آگاه شده اند. همچنین بر طبق گزارش سال ۲۰۰۰ مرکز ملی تحقیقات سو مصرف مواد ۸/۱۱ میلیون مصرف کننده مواد غیر قانونی بالای ۱۸ سال وجود دارد که که ۹/۱ میلیون نفر (۷۷ درصد) آنها به صورت تمام وقت و نیمه وقت شاغل بوده اند. مطالعه دیگری در آمریکا در سال ۱۹۹۱ گزارش کرده است که ۶ درصد کارگران تمام وقت مصرف کننده داروهای غیر قانونی بوده اند که در این بین کارگران ساختمانی با ۱۵/۴ درصد بیشترین و در گروه نیروهای متخصص با ۶/۵ درصد کمترین بودند. (۲۰۰۳-Carson-DeWitte)(۳). همچنین سیمونز (۱۹۹۸) گزارش کرده است که بیش از ۶ میلیون شاغل در آمریکا در معرض تهدید در محیط های شغلی در سال ۱۹۹۷ قرار گرفته اند.

دفتر بین المللی کار (International Labour Office) اظهار می دارد که الکل و داروهای روانگردان علت مهم و قابل توجه مشکلات در محیط های کار در خیلی از بخش های جهان هستند. اگرچه نوع این مواد و نحوه مصرف مواد در قسمت های مختلف جهان متفاوت است اما مشکلات مشابهی برای سلامت مصرف کنندگان، خانواده ها، دیگر کارکنان و محیط های کار و جامعه بوجود می آورد. درک انواع مشکلات ناشی از مواد مخدر و الکل که در صنایع و محیط های کاری وجود دارد و همچنین منابع مداخله ای و درمانی در دسترس این فرصت را ایجاد خواهد کرد که دانش و توانمندی های برنامه های محیط های کاری از مواد را گسترش داد. برنامه هایی که هم برای کار فرمایان و هم برای کارکنان و خانواده هایشان و در سطحی و وسیعتر برای جامعه سود مند خواهد بود(۵).

مطالعات اپیدمیولوژیک نشان میدهد که الگوی مصرف مواد در افراد شاغل از الگوی کلی آن در جامعه تبعیت میکند(۶). اگرچه به اعتقاد بعضی از محققین بیکاران بالاترین میزان مصرف مواد را دارند (۷) اما عقیده عمومی کارشناسان بر آن است که اکثریت مصرف کنندگان مواد و بیشتر کسانی که مشکلات مرتبط با مواد را تجربه می کنند جزو نیروی کار هستند(۸،۹،۱۰،۱۱،۱۲). بطوریکه بین مصرف الکل و مواد با محیط کار رابطه گسترده و متنوعی وجود دارد(۴). روند مصرف مواد نشان میدهد که در دهه ۱۹۶۰ مصرف هرویین بزرگ ترین تهدید برای سلامت و ایمنی کارگران بشمار می رفت(۱۳). این روند در دهه ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ به سمت مصرف سایر داروهای غیر قانونی (Illicit Drugs) از جمله ماری جوآنا و کوکابین تغییر جهت داد. نکته قابل توجه در سه دهه فوق آن است.

اختلالات ناشی از مصرف مواد مخدر و الکل اغلب روابط خانوادگی و عملکرد بین فردی را قبل از نقص های آشکار در محیط کار تحت تاثیر قرار می دهد. بنابراین برنامه های مؤثر در محیط های کاری نمیتواند صرفا به پیشگیری از مصرف مواد در محیط کار محدود گردد. توجه زیاد به کاهش تولید جدی و یا شدید که به علت مصرف مواد موجب شده است، رویکردهای متعددی از قبیل کار و صنایع منتهی شده است. این رویکردها اصطلاحا قوانین محیط های کار عاری از مواد (drug-free workplace policies) و برنامه های حمایت کارکنان (employee assistance programmes) نامیده می شود(۵).

در سال ۱۹۸۷ بدنال تصدف مرگ آور قطار به علت مصرف ماری جوآنا، دیارتمان حمل و نقل آمریکا انجام تست های مواد مخدر و الکل را برای همه کارکنان حکم و نقل و حتی موسسات خصوصی را در خواست کرد. مدیران در واحد های کاری دیگر نیز در انجام نظارت، تست، بازتوانی و بررسی محیط کار ملزم شدند که نتایج مثبتی را بدنال داشت. شناسایی موارد مصرف کننده پیگیری موارد، برنامه حمایت کارکنان با شتاب زیادی در برنامه های سلامت کارکنان گسترش یافت. در حال حاضر EAP بر اساس توافق بین کارفرما و کار به عنوان پایه و اساس قوانین محیط کاری در آمده است. این قوانین شامل مقررات قابل قبول رفتاری در محیط کار (بطور مثال محیط بدون الکل یا مواد مخدر غیر قانونی) و این حقیقت که مصرف الکل و دیگر مواد مخدر به عنوان بیماری خطرناک تلقی می گردد.

همچنین این قانون شامل حفظ اسرار و اطلاعات فردی کارکنان و تضمین در این زمینه می باشد(۵). این برنامه همچنین با رویکرد آموزش پیشگیری برای همه کارکنان و تمرین های اختصاصی برای سوپروایزرها برای یافتن مشکلات در حین کار ادامه می یابد. سوپر وایزرها یاد نمی گیرند که سو مصرف مواد را تشخیص دهند بلکه شناسایی مشکلات کاری کارکنان و ارجاع آنها به EPA را یاد می گیرند. EPA بایستی یک برنامه درمانی و پیگیری را فرموله کند. درمان معمولا در خارج از محیط های کاری انجام می گردد و میزان و نوع کار این افراد توسط EAP با مدیریت هماهنگ می گردد. که صرفنظر از نوع مواد، الگوی مصرف از الکل به سمت مصرف داروهای غیر قانونی تغییر یافت(۳).

مطالعات متعدد گزارش کرده اند که سوء مصرف مواد باعث مشکلات متعددی در محیط کار می گردند که شامل افزایش حوادث ناشی از کار، کاهش بهره وری و ایجاد خطر برای جامعه است. (۱۴، ۱۵). کارفرمایان و کارگران بر این عقیده اند که مصرف مواد ویژگی مهمی است که صنعت و تجارت امروز با آن مواجه است. (۱۶، ۱۷، ۱۸)

بر این اساس تلاشهای زیادی برای ایجاد محیطهای کار عاری از مواد انجام گرفته است (۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶). بدیهی است که مصرف مواد می تواند به عملکرد فرد (شامل توانایی های ادراکی، هماهنگی های بینایی-حرکتی و رفتارهای بین فردی) لطمه وارد سازد. (۲۷، ۲۸، ۲۹).

مطالعه ای که در سرویس پستی ایالات متحده در سال ۱۹۹۳ انجام گردید نشان داد که کارگران جدید الاستخدام با آزمایش مثبت مواد، غیبت بیشتری در مقایسه با دیگر کارگران داشتند (۶/۴ درصد در مقایسه با ۴/۲ درصد). (۳۱ گای، لولیز و کوپر در سال ۱۹۸۹ گزارش کردند که از ۱۹۶ مرگ ناشی از حوادث کاری در حد فاصل سالهای ۸۴ تا ۸۵ ۱۳/۳ درصد ناشی از مصرف الکل بود. همچنین در ۷ درصد موارد اختلالات فیبریولوژیکی ناشی از مصرف مواد مشاهده گردید. فولرتون، اولسون، کراندال، اسکالر و زوم والت در یک مطالعه گذشته نگر

در سال ۱۹۹۵ اظهار کردند که از مجموع ۶۱۳ مرگ ناشی از کار، در بین ۵۱۳ مورد شواهدی دال بر مصرف مواد وجود داشت که در این میان سهم الکل ۱۳/۶ درصد، سهم مسمومیت با داروهای مجاز ۶/۴ درصد و سهم سوء مصرف مواد ۴/۵ درصد بود. به دلیل افزایش توجه نسبت به سوء مصرف مواد در میان کارگران، بسیاری از سازمانهای تجاری خط مشی های مکتوب در باره مصرف مواد و نیاز به آزمایش کارگران را ایجاد کرده اند. همچنین تلاشهای زیادی برای آموزش کارکنان و برنامه یاری رسانی به کارکنان در رابطه مشکلات مصرف مواد صورت گرفته است که مخاطبین این برنامه ها کارکنان و خانواده هایشان هستند. در نتیجه، محیطهای کاری بعنوان یک محل موثر برای پیشگیری از مصرف مواد، درمان و باز توانی در آمده است. (کارسون ۲۰۰۳).

موثرترین شیوه مداخله بمنظور کاهش سوء مصرف مواد در محیطهای کاری اجرای برنامه محیط کار عاری از مواد (Drug-Free Workplace Program) است که اجرای این برنامه ها به دهه ۱۹۶۰ بر می گردد. رئوس این برنامه به شرح زیر می باشد:

۱. خط مشی محیط کار عاری از مواد (Drug-Free Workplace Policy)
۲. آموزش سرپرستان (Supervisor Training)
۳. آموزش کارکنان (Employee Education)
۴. یاری رسانی به کارکنان (Employee Assistance)
۵. آزمایش مواد (Drug Testing)

ILO اظهار می دارد که براساس برنامه EPA فعالیت های زیر در محیط های کاری قابل اجرا است:

۱- برنامه های تست مصرف دارو در محیط کار (Workplace drug testing programs)

تست مصرف دارو در محیط کار شامل موارد زیر است:

- آزمایش های قبل از استخدام
- آزمایش تصادفی افراد در مشاغل حساس
- آزمایشات پس از هر اتفاق یا حادثه
- تست افراد مصرف کننده مواد پس از درمان جهت پیگیری

۲- درمان اختلالات مرتبط با مصرف مواد و انجام سم زدایی

۳- باز توانی

۴- پیگیری طولانی مدت

با توجه به تغییراتی که در مدیریت سیستم های صنعتی کشور در سالهای گذشته روی داده است و روند این تغییرات به سمت حضور افراد بیشتر دانشگاهی و متخصص متمایل شده است ، بستر مناسبی را برای پیاده سازی روش های علمی در عرصه های مختلف ایجاد کرده است که این امر در زمینه موضوع این تحقیق نیز صادق است و مدیران صنایع فارغ از چارچوب الزامات دولت حاضرند در راستای بهبود و ارتقای جنبه های گوناگون سیستم کار سرمایه گذاری کنند. از طرفی با توجه به تغییرات پیش گفت مدیریت ارشد سیستم های کار دیگر حاضر به آزمون و خطا در کاربرد روش های جدید نیستند بلکه بدنبال بکار گیری تجارب آزمون شده در قالب پکیج های جامع و بومی هستند تا بتوانند بر مشکلات سیستم کار فائق آیند.

در زمینه سوء مصرف مواد ارائه مدلی کار بردی برای پیشگیری از این مشکل در سطح سازمان های صنعتی و اداری و خدماتی می تواند اثر بخش باشد بشرط آنکه دارای ویژگی های زیر باشد:

- ❖ سادگی مدل در اجرا
- ❖ کم هزینه بودن اجرای مدل
- ❖ اجرای مدل کمترین تنش را در سطح سازمان بدنبال داشته باشد.
- ❖ مقبولیت مدل در سطح سازمان

علاوه بر ویژگی های فوق مدل پیشنهادی برای ایجاد محیط کار عاری از مواد باید پس از پیاده سازی در سطح سازمان دارای خروجی های زیر باشد:

- ❖ افزایش بهره وری در مقیاس فردی و سازمانی

- ❖ بهبود کیفیت در محصولات تولیدی و خدمات سازمان
- ❖ افزایش کیفیت زندگی کاری کارکنان سازمان
- ❖ کاهش میزان سوء مصرف مواد در محیط کار
- ❖ کاهش آسیب های مرتبط با سوء مصرف مواد
- ❖ کاهش بار ناشی از آسیب های مرتبط با سوء مصرف مواد
- ❖ پایداری تغییرات ایجاد شده در سطح فردی و سازمانی

با توجه به موارد فوق از آنجاییکه مصرف مواد یکی از مهمترین مشکلات بهداشتی محیطهای کاری و افراد شاغل در جامعه ما می باشد بنظر می رسد طراحی یک استراتژی جامع محیط کار عاری از مواد با ویژگی ها و خروجی های فوق می تواند در پیشگیری و کنترل سوء مصرف مواد در این بخش از جامعه موثر واقع گردد.

