

Research  
Article

## Creativity in Modeling Substance Use Prevention in Workplace Settings Based on Grounded Theory (Case Study: Parand Industrial Town, Tehran - 2025)

---

Davood Mirzaei Moghadam<sup>1</sup>

Received: 2025/06/28

Accepted: 2025/12/27

---

### Abstract

**Objective:** The present research aimed to design an innovative and practical model for preventing the use of addictive substances in the workplace. **Method:** This was an applied research study based on the interpretive paradigm, employing a qualitative approach of grounded theory using the systematic approach of Corbin and Strauss. The statistical population included experts and selected workers active in the field of social harm and addiction prevention in the Parand industrial town of Tehran. The research sample, consisting of 30 individuals, was selected using a purposive sampling method, specifically snowball sampling, until theoretical data saturation was achieved. The data were collected using semi-structured interviews. Triangulation and external control were used to ensure the study's validity. Reliability was established after recording the participants' voices, taking detailed notes during the interviews, and conducting coding in three stages (open, axial, and selective). The codings were presented to a third party outside the research team; after receiving feedback and checking for consistency, the findings were approved with an agreement coefficient of 84%. **Results:** The causal, contextual, intervening, strategic, and consequential conditions of the phenomenon under study were extracted, and the core category of the research, titled "designing a creative model for substance use prevention in the workplace," was constructed from 5 selective codes, 17 axial codes, 75 open codes, and 1,027 open concepts. **Conclusion:** A creative model for establishing a healthy, substance-abuse-free workplace comprises five interconnected layers, including recognizing environment and causal factors, managerial and policy intervention, cultural and peer involvement, healthy lifestyle and wellness, and evaluation and feedback. Implementing this creative model achieves outcomes such as increased organizational productivity, reduced general costs, enhanced sustainable resources, increased collective well-being and success, and improved quality of work life for employees.

**Keywords:** Prevention, Substance use, Workplace, Creativity modeling, Grounded theory

---

1. Corresponding Author: Ph.D. in Sociology of Social Groups and Head of the Office of Addiction Prevention in the Workplace of the National Anti-Drug Headquarters, Tehran, Iran. Email: davudm1351@yahoo.com

## خلاقیت در مدل سازی پیشگیری از مصرف مواد اعتیاد آور در محیط های کار بر اساس نظریه داده بنیاد (نمونه موردی شهرک صنعتی پرند تهران- ۱۴۰۴)

داود میرزائی مقدم<sup>۱</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۰/۰۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۰۷

### چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر به طراحی مدل خلاقانه و کاربردی پیشگیری از مصرف مواد اعتیاد آور در محیط کار پرداخت. **روش:** پژوهش حاضر کاربردی و مبتنی بر پارادایم تفسیری با رویکرد کیفی، از نوع نظریه داده بنیاد با استفاده از رهیافت نظام مند کوربین و اشتراوس بود. جامعه آماری این پژوهش شامل متخصصین، کارگران منتخب فعال در حوزه پیشگیری از آسیب های اجتماعی و اعتیاد در شهرک صنعتی پرند تهران بود. نمونه پژوهش با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند از نوع گلوله برفی به تعداد ۳۰ نفر تا رسیدن به اشباع نظری داده ها انتخاب شد. برای گردآوری داده ها از مصاحبه نیمه ساختاریافته و جهت تأمین روایی پژوهش از مثلث سازی و کنترل بیرونی استفاده گردید. پایایی پژوهش پس از ضبط صدای مشارکت کنندگان، یادداشت برداری و ثبت دقیق حین مصاحبه انجام و کدگذاری در سه مرحله (باز، محوری و انتخابی) صورت گرفت. کدگذاری ها به شخص ثالث و خارج از گروه تحقیق ارائه و پس از دریافت نظریه و مطابقت، با ضریب توافق ۸۴٪ تأیید شد. **یافته ها:** شرایط علی، زمینه ای، مداخله گر، راهبردی و پیامدی پدیده مورد مطالعه استخراج شد و مقوله هسته پژوهش با عنوان طراحی مدل خلاقانه پیشگیری از مصرف مواد اعتیاد آور در محیط کار از ۵ کد انتخابی، ۱۷ کد محوری، ۷۵ کد باز و ۱۰۲۷ مفهوم باز ساخته شد. **نتیجه گیری:** مدل خلاقانه ای ایجاد محیط کار سالم و به دور از مصرف مواد اعتیاد آور دارای ۵ لایه به هم پیوسته شامل شناخت محیط و عوامل علی، مداخله ای مدیریتی و سیاستی، محیط فرهنگی و هم تاپان، سبک زندگی سالم و تندرستی، و ارزیابی و بازخورد است. با اجرای مدل خلاقانه ارائه شده افزایش بهره وری سازمانی، کاهش هزینه های عمومی، افزایش منابع پایدار، افزایش احساس خشنودی و موفقیت جمعی، ارتقای کیفیت زندگی کاری کارکنان محقق می شود.

**کلیدواژه ها:** پیشگیری، مصرف مواد اعتیاد آور، محیط کار، مدل سازی خلاقیت، نظریه داده بنیاد

۱. نویسنده مسئول: دکترای جامعه شناسی گروه های اجتماعی و رئیس اداره پیشگیری از اعتیاد در محیط های کار ستاد مبارزه با

مواد مخدر کشور، تهران، ایران. ایمیل: davudm1351@yahoo.com

## مقدمه

مصرف مواد اعتیاد آور به عنوان یک تهدید فزاینده در جامعه کار و تولید روندی رو به رشد داشته و روز به روز موجب فرسایش بافت اقتصادی و اجتماعی جوامع می شود (قربانی و امین دوست، ۱۴۰۰). موج مصرف مواد اعتیاد آور که از دهه ۱۹۶۰ در کشورهای صنعتی آغاز و متعاقباً در سراسر جهان گسترش یافت اینک افزایش قابل توجهی در استفاده از مواد محرک، توهم زا و روانگردان جدید را نشان می دهد (پاول<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). مصرف مواد اعتیاد آور یکی از چالش های جدی و پیچیده ای است که جوامع مختلف با آن مواجه هستند (میرزائی مقدم و همکاران، ۱۴۰۳). بررسی ها نشان می دهد ویژگی های تعیین کننده اعتیاد عبارت از میل شدید به ادامه مصرف مواد، تمایل به افزایش دوز، وابستگی روانی و تفکر دائم نسبت به تهیه و مصرف مواد است (پاول و همکاران، ۲۰۲۴ و دماری و همکاران، ۱۳۹۳). این مسئله نه تنها سلامت فردی افراد را با خطر مواجه می کند، بلکه پیامدهای اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی گسترده ای نیز به همراه دارد (آقائی پور و همکاران، ۱۴۰۳). در این میان، محیط کار به عنوان یک بستر مهم اقتصادی و اجتماعی نقش بسزایی در شکل گیری رفتارها و نگرش های افراد شاغل دارد. افراد شاغل در جامعه کار و تولید به عنوان بازوی اقتصادی جامعه بسته به اینکه در چه محیط و با چه شرایطی کار کنند در معرض استرس و فشارهای گوناگونی هستند و ممکن است به دلایل مختلفی از جمله استرس کاری، شب بیداری، مشاغل سخت با کار بدنی مداوم و طاقت فرسا، کنجکاو، فشار همتایان، عدم ثبات شغلی، کاهش امید به آینده و مشکلات روانی به مصرف مواد اعتیاد آور روی آورند. نتایج پژوهش های معتبر حاکی از آن است که مصرف مواد اعتیاد آور در بین کارگران به طور فزاینده ای در حال افزایش است (احدی و همکاران، ۱۴۰۱).

امروزه افراد انتظار دارند در سازمانی کار کنند که نیازهایشان برطرف شده، به خوبی درک شوند و مورد توجه و احترام قرار گیرند (احدی و همکاران، ۱۴۰۱). کارکنان دوست دارند به عنوان بخشی از سازمان محیط کار خود دیده شده، احساس فایده مندی،

صداقت، درستکاری، قابلیت اعتماد، توانمندی، توسعه و پیشرفت داشته باشند. از سوی دیگر، سازمان‌ها هم انتظار دارند کارکنانی متعهد، پویا، فعال و بهره‌ور داشته باشند (آپلبام<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۴)، اما در این بین عوامل متعددی مثل اعتیاد سلامت روانی اجتماعی آنها را تهدید کرده و می‌توانند باعث شوند کارکنان نتوانند انتظارات مورد نظر سازمان را برآورده سازند. روابط غیر رضایت‌بخش با مسئول، زیردستان و همکاران منبع کلیدی استرس در محیط کار است. وقتی کارکنان تعارضات ایجاد شده را به عنوان عامل آزاردهنده طبقه‌بندی کنند، پاسخ‌های روانی نشان می‌دهند. این پاسخ‌های روانی منجر به عکس‌العمل‌های رفتاری می‌شوند. از جمله این عکس‌العمل‌ها آمادگی یا آسیب‌پذیری در مقابل مصرف مواد اعتیادآور است (اله‌دادی و همکاران، ۱۴۰۲؛ کورچولو<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۵).

مصرف مواد اعتیادآور در محیط کار به خصوص صنعتی به دلایل مختلفی از جمله فشارهای روانی، دسترسی آسان به مواد (اله‌دادی و همکاران، ۱۴۰۲)، مشکلات خانوادگی (مطهری، ۱۴۰۰)، لذت‌جویی، ضعف در عزت نفس، تجربیات قبلی افراد و نگرش آنان به مصرف مواد (میرزائی‌مقدم و همکاران، ۱۴۰۲)، تأثیر همتایان، عدم توانایی نه گفتن به دوستان، کنجکاو، رهایی از فشار (صادقی فسایی و جهاندار، ۱۳۹۹) و عدم آگاهی کافی از عواقب مصرف روپه افزایش است. این موضوع نه تنها بر عملکرد کاری و اجتماعی کارگران تأثیر منفی می‌گذارد، بلکه می‌تواند تبعات قانونی و مجازات‌هایی را برای آنها در پی داشته باشد. وابستگی به مواد در تمامی حرفه‌ها، سطوح شغلی و تحصیلی، طبقات اجتماعی و اقتصادی دیده می‌شود و صرفاً به فرد یا گروه خاصی مربوط نمی‌شود (حاجیها و بهرامی احسان، ۱۳۹۹). بر اساس برآورد دفتر مقابله با جرم و مواد سازمان ملل متحد<sup>۳</sup> (۲۰۲۴)، بیش از ۲۲۰ میلیون نفر در جهان از مواد مخدر و روان‌گردان جدید استفاده می‌کنند. از این تعداد، حدود ۱۵۰ میلیون نفر به مواد توهم‌زا مانند حشیش، ۱۵ تا ۲۰ میلیون نفر به کوکائین و مشتقات آن، و ۱۵ تا ۲۱ میلیون نفر به هروئین و سایر مواد

افیونی وابستگی دارند. گزارش جهانی نشان می‌دهد در سال ۲۰۱۷ حدود ۱۸۸ میلیون نفر مصرف‌کننده کانابیس در سراسر جهان وجود داشته که معادل ۳/۸٪ از جمعیت ۱۵ تا ۶۴ ساله جهان است (میرزائی مقدم، ۱۴۰۴). در ایران، بر اساس آمارگیری سال ۱۳۹۰ بین افراد ۱۵ تا ۶۴ سال، تعداد ۲ میلیون و ۸۰۲ هزار نفر مصرف‌کننده‌ی دائمی مواد اعتیادآور گزارش شده است (محمدی و عسگری، ۱۳۹۵). در همین راستا و براساس آخرین شیوع‌شناسی انجام شده در سال ۱۳۹۳، حدود ۲۲ درصد از شاغلین در محیط کار مصرف‌کننده مواد اعتیادآور هستند (میرزائی مقدم و همکاران، ۱۴۰۳ و قربانی و امین دوست، ۱۴۰۰). بررسی جدید دیگری در سال ۱۳۹۳ نشان می‌دهد این آمار در مناطق ویژه صنعتی و اقتصادی مثل عسلویه به ۳۴ درصد می‌رسد (دماری و همکاران، ۱۳۹۳). آخرین ارزیابی وضعیت اعتیاد در کشور نشان داد حدود ۷۳ درصد از افراد وابسته به مواد کشور شاغل بوده و حدود ۱۷ درصد از آنها مصرف مواد را در محیط‌های کار به خصوص محیط‌های کار پرفشار (محیط بسیار گرم و شرجی، کار بیش از اندازه، سنگین، توأم با شب بیداری و به دور از خانواده) شروع کرده‌اند (دماری و همکاران ۱۳۹۳). این در حالی است که مصرف مواد اعتیادآور بر محیط کاری، خانواده و کل جو جامعه تأثیر مخربی دارد (طیپی، ۱۴۰۰). هنگامی که فرد یا افرادی در محیط کار درگیر اعتیاد می‌شوند حوادث ناشی از بی‌توجهی و عدم تمرکز، غیبت‌های مکرر، کاهش بهره‌وری، دزدی، درگیری درونی، بی‌ثباتی روابط، انزوای اجتماعی و بی‌ثباتی مالی تشدید می‌شود (مردانی و همکاران، ۲۰۲۳). مصرف مواد اعتیادآور در جامعه می‌تواند منجر به افزایش نرخ جرم، خشونت و مشکلات بهداشت عمومی شده و هزینه‌های اقتصادی زیادی را ایجاد کند (مانورونگک<sup>۱</sup>، ۲۰۲۴).

طراحی و اجرای مداخلات پیشگیرانه مبتنی بر شواهد در محیط‌های کار و تولید می‌تواند از مصرف مواد و پیشرفت آن به مرحله اختلال و وابستگی جلوگیری نموده و برای محافظت از افراد سالم و ارتقاء سلامت روانی و جسمانی کارکنان امری حیاتی است. تاکنون تلاش‌های زیادی برای تدوین و اجرای برنامه پیشگیری از مصرف مواد در

محیط‌های کار و تولید با مشارکت معاونت فرهنگی اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، معاونت سلامت اجتماعی سازمان بهزیستی و اداره پیشگیری در محیط کار ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور در جامعه کار و تولید به اجرا در آمده است. برنامه‌های پیشگیری در محیط کار بر کنترل منابع ایجاد استرس و خشونت در محل کار، روش‌های کاربردی اصلاح سبک زندگی (دماری و همکاران ۱۳۹۳)، توسعه سبک زندگی سالم و فعال، توانمندسازی و افزایش مهارت‌های زندگی مثل مهارت‌های مهم تصمیم‌گیری و ارتباطات بین فردی (بوتوین و گریفین<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳)، یادگیری نحوه ابراز همدلی و حمایت مؤثر از یکدیگر (باقری و همکاران، ۲۰۲۴ و شریفی و همکاران، ۱۳۹۳) تأکید نموده و سعی دارند ضمن شناسایی علل و انگیزه‌های شروع مصرف به تشویق کارکنان به پرهیز از مصرف مواد اعتیادآور پردازند.

شکل‌گیری شهرک‌های صنعتی در تهران ریشه در نیاز به ساماندهی و توسعه صنعتی در این کلان‌شهر دارد. با رشد سریع جمعیت و صنایع در دهه‌های گذشته، تهران با چالش‌هایی همچون آلودگی محیط زیست، ترافیک سنگین و کمبود زمین برای توسعه صنایع روبه‌رو شده است. ایجاد شهرک‌های صنعتی برای رفع این مشکلات و ایجاد محیطی مناسب برای فعالیت صنایع در دستور کار قرار گرفت (غلامی؛ ۱۴۰۰). شهرک صنعتی پرند با افزون بر ۲۰ هزار نفر شاغل و بیش از ۴۰۰ واحد تولیدی فعال در جنوب غربی تهران یکی از شهرک‌های صنعتی مدرن و رو به رشد در استان تهران است که در سال‌های اخیر به دلیل موقعیت جغرافیایی مناسب، زیرساخت‌های توسعه‌یافته و حمایت‌های دولتی به یکی از قطب‌های صنعتی کشور تبدیل شده است. صنعت به دلیل ماهیت خاص، کاربردی، سودآبانه و خشن خود در تمام دنیا و کشور ما ممکن است توجه چندانی به سلامت روانی- اجتماعی کارکنان به ویژه کارگران نداشته و گاه ناخواسته شرایط ایجاد استرس‌های شدید، خشونت و زمینه‌سازی گرایش به مصرف مواد اعتیادآور به بهانه تسکین آلام و گسترش زمینه تحمل شرایط سخت کار بدنی را در آنها ایجاد می‌نماید و شهرک صنعتی پرند تهران نیز از این امر مستثنی نیست. براساس گزارش‌های خانه‌های

بهداشت کارگری صنایع فعال در این شهرک، پدیده مصرف مواد اعتیادآور در آنها به دفعات مشاهده شده و نگران کننده است. از آنجا که کارگران نقش ویژه‌ای در شکل‌گیری آینده اقتصادی اجتماعی کشور دارند و شیوع مصرف مواد اعتیادآور در میان آنان موجب کاهش سلامت فردی اجتماعی می‌شود و حتی می‌تواند به بحران‌های اجتماعی و اقتصادی و اتلاف سرمایه‌های ارزشمند کشور منجر شود، ارائه مدل کاربردی توأم با خلاقیت برای پیشگیری از مصرف مواد اعتیادآور در جامعه کار و تولید از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. مسئله اصلی این پژوهش ارائه مدل خلاقانه کاربردی به منظور پیشگیری و کاهش شیوع مصرف مواد اعتیادآور و ارتقاء سلامت روانی و اجتماعی کارگران شهرک صنعتی پرند تهران بود. از آنجا که مطالعات بررسی مسئله مصرف مواد و پیشگیری از اعتیاد در محیط‌های کار و تولید اندک و هستند، این پژوهش ضمن مطالعه موردی در شهرک صنعتی پرند تهران به عنوان قطب نوظهور در صنعت ایران، به واکاوی و شناسایی عوامل علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر مؤثر در ایجاد و گسترش مصرف مواد اعتیادآور در جامعه کار و تولید پرداخت و همچنین راهبردها و پیامدهای پیشگیری از مصرف مواد اعتیادآور در محیط کار را تبیین کرد. سؤال و پدیده اصلی مورد مطالعه در این پژوهش کیفی ارائه مدل خلاقانه پیشگیری از مصرف مواد اعتیادآور در محیط‌های کار و تولید بود.

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر کاربردی و مبتنی بر پارادایم تفسیری (برساختی) با رویکردی کیفی و از نوع نظریه داده‌بنیاد<sup>۱</sup> بود. نظریه داده‌بنیاد روشی سیستماتیک و کیفی برای ایجاد نظریه در یک سطح مفهومی گسترده و مبتنی بر واقعیت‌های میدانی است. نظریه پردازان داده‌بنیاد با استفاده از روش‌های نظام‌مند گردآوری داده‌ها، شناسایی مقولات، کشف ارتباط بین آنها و تشکیل نظریه‌ای که فرآیند را تبیین می‌کند پیش می‌روند (کرسول<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲؛ گلزاری، ۱۴۰۱). در این روش، فرآیند گردآوری و پردازش داده‌ها در مراحل سه‌گانه کدگذاری

بازا<sup>۱</sup>، محوری<sup>۲</sup> و انتخابی<sup>۳</sup> سازمان‌دهی و به ارائه مقوله مرکزی می‌انجامد و دست آخر با ارائه الگوی پارادایمی تلاش می‌شود پدیده اجتماعی در سه بعد شرایط، تعاملات (کنش و کنش مقابل) و پیامدها و اکاوی شود (اشتراوس و کوربین<sup>۴</sup>، ۲۰۰۳). جامعه آماری این پژوهش شامل ۳۰ نفر از متخصصین و کارگران شهرک صنعتی پرند تهران بود. نمونه پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند از نوع گلوله برفی (بی<sup>۵</sup>، ۱۳۹۰ و بلیکی<sup>۶</sup>، ۱۳۸۴) از میان جامعه آماری انتخاب شد و نمونه‌گیری با ۳۰ نفر از متخصصین و کارگران تا رسیدن به اشباع نظری داده‌ها ادامه یافت. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان در تحقیق در جدول ۱ ارائه شده است.

**جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان**

ردیف	نام	سن	سمت شغلی	صنعت مربوطه	ردیف	نام	سن	سمت شغلی	صنعت مربوطه
۱	علی	۳۴	کارگر خط تولید	قطعات خودرو	۱۶	جواد	۳۰	کارگر بسته‌بندی	صنایع غذایی
۲	مهدی	۴۱	مهندس برق	برق و الکترونیک	۱۷	لیلا	۵۲	مهندس شیمی	صنایع نوشیدنی
۳	رضا	۲۸	اپراتور دستگاه تزریق پلاستیک	صنایع پلاستیک	۱۸	مصطفی	۲۷	کارگر جوشکاری	صنایع فلزات
۴	حمید	۳۷	تکنسین مکانیک	قطعات خودرو	۱۹	مهناز	۴۰	بهداشت، ایمنی و محیط زیست	کارشناس
۵	سمیه	۴۵	مهندس صنایع غذایی	صنایع غذایی	۲۰	علی	۴۸	سرپرست بخش	صنایع فلزات
۶	فاطمه	۳۳	کارشناس کنترل کیفیت	صنایع نوشیدنی	۲۱	فریبا	۳۳	تحلیل‌گر داده و تولید	برق و الکترونیک
۷	محمدجعفر	۳۹	کارگر انبار	قطعات خودرو	۲۲	حسین	۴۲	تکنسین برق	برق و الکترونیک
۸	نسرین	۴۲	مسئول آزمایشگاه صنعتی	برق و الکترونیک	۲۳	الهام	۳۶	کارشناس آموزش	قطعات خودرو
۹	حسن	۵۰	سرپرست شیفت	کارخانه فلزات	۲۴	رضا	۲۹	کارگر تولید	صنایع نوشیدنی

1. open coding
2. axial coding
3. selective coding

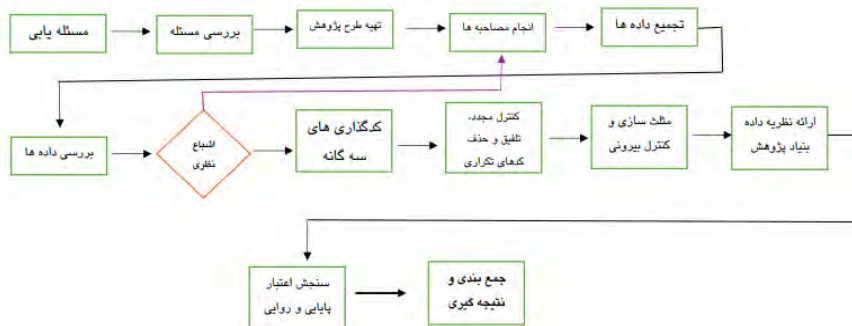
4. Strauss & Corbin
5. Babi
6. Beleyki

**جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت شناختی مشارکت کنندگان**

ردیف	نام	سن	سمت شغلی	صنعت مربوطه	ردیف	نام	سن	سمت شغلی	صنعت مربوطه
۱۰	زهرا	۳۱	کارشناس منابع انسانی	قطعات خودرو	۲۵	آرزو	۴۶	مهندس کنترل کیفیت	صنعت مربوطه
۱۱	یزدان	۲۹	کارگر خط مونتاژ	قطعات خودرو	۲۶	محسن	۲۵	کارگر بسته‌بندی	صنایع پلاستیک
۱۲	سامان	۴۷	برقکار صنعتی	برق و الکترونیک	۲۷	بهناز	۴۳	کارشناس روابط صنعتی	صنایع فلزات
۱۳	مریم	۴۴	ایمنی و محیط زیست	صنایع فلزات	۲۸	یاسر	۳۲	تکنسین خط تولید	صنایع فلزات
۱۴	احسان	۳۵	تکنسین نگهداری و تعمیرات	صنایع پلاستیک	۲۹	ناهد	۵۱	بهداشت، ایمنی و محیط زیست	کارشناس
۱۵	نرگس	۲۸	متصدی کنترل تولید	صنایع غذایی	۳۰	سینا	۳۸	طراحی قطعات	قطعات خودرو

محدوده سنی مشارکت کنندگان در تحقیق از ۲۵ تا ۵۲ سال و میانگین سنی آنها ۳۹ سال بود و تمامی آنها نسبت به مواد اعتیاد آور اطلاعات و دانش نسبی داشتند و در محیط کار خود شاهد مصرف مواد توسط همکاران در گروه‌های شغلی مختلف بوده‌اند. زمان هر مصاحبه با هر نفر به طور متوسط بین ۵۰ تا ۶۰ دقیقه به طول انجامید. پس از انجام هر مصاحبه، متن آن از فایل صوتی ضبط شده به طور کامل یادداشت و به صورت دستی با استفاده از رهیافت نظام مند کوربین و اشتراوس (۲۰۰۸) کدگذاری شد. متن مصاحبه‌ها به طور دقیق به تفکیک سؤال‌ها و سپس کل متن در سه مرحله کدگذاری و مقوله‌بندی شد. پس از کدگذاری مصاحبه‌ها، نسبت به کنترل مجدد، تلفیق و حذف کدهای تکراری اقدام و در نهایت شرایط علی، زمینه‌ای، مداخله‌گر، راهبردی و پیامدی مقوله محوری مدل خلاقانه پیشگیری از مصرف مواد اعتیاد آور در محیط کار شناسایی شد. چارچوب طراحی

مدل مفهومی پژوهش بر مبنای نظریه داده‌بنیاد (چان‌تای<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۹) در شکل ۱ نشان داده شده است.



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش بر مبنای نظریه داده‌بنیاد

به منظور تأمین روایی پژوهش از مثلث‌سازی<sup>۲</sup> و کنترل بیرونی پژوهش به وسیله داوری و گزارش شخص ثالث (کرسول، ۲۰۱۳) بهره‌گیری شد. برای پایایی پژوهش، پس از ضبط صدای مشارکت‌کنندگان (با اطلاع و رضایت مصاحبه‌شوندگان)، یادداشت‌برداری و ثبت دقیق حین مصاحبه انجام و کدگذاری در سه مرحله (باز، محوری و انتخابی) صورت گرفت. کدگذاری‌ها به شخص ثالث و خارج از گروه تحقیق ارائه و پس از دریافت نظریه و مطابقت، با ضریب توافق ۸۴٪ تأیید شد. در پایان، پس از دریافت نظرات اصلاحی سه متخصص ناظر بر فرآیند پژوهش، ویرایش‌های لازم صورت گرفت و مدل نهایی پژوهش بر اساس رویکرد سیستماتیک نظریه داده‌بنیاد ترسیم گردید.

### یافته‌ها

این پژوهش با هدف دستیابی به مدل خلاقانه پیشگیری از اعتیاد در محیط‌های کار و تولید در شهرک صنعتی پرنده تهران با مشارکت فعال متخصصین و کارگران به سرانجام رسید. پدیده‌ی محوری در این پژوهش «پیشگیری از مصرف مواد اعتیادآور در شهرک صنعتی پرنده تهران» بود. این پدیده از دل داده‌های حاصل از مصاحبه با کارگران، کارکنان، مدیران، مسئولان منابع انسانی و کارشناسان حوزه سلامت شغلی استخراج شد. در تحلیل داده‌ها مشخص شد که مفهوم پیشگیری در این محیط صرفاً به معنای اجتناب فردی از

1. Chun Tie

2. triangulation

مصرف مواد نیست، بلکه نمایانگر فرآیندی چندلایه است که مبتنی بر تعامل میان ساختار سازمانی، فرهنگ کاری، راهبردهای مدیریتی و حمایت روانی-اجتماعی کارکنان شکل می‌گیرد. این پدیده نقطه‌ی هم‌گرای همه‌ی مقوله‌های محوری تحقیق است و بیانگر تلاش‌های فردی و سازمانی برای کاهش زمینه‌های گرایش به مواد، شناسایی خطر، و ایجاد محیطی سالم و ایمن در سطح کارخانجات و کارگاه‌های شهرک صنعتی پرنده تهران است.

### شکل‌گیری پدیده از داده‌ها

به استناد داده‌های گردآوری شده، واکاوی و تحلیل متن مصاحبه‌ها و انجام مراحل سیستماتیک کدگذاری و مقوله‌بندی، شرایط علی، زمینه‌ای، مداخله‌گر، راهبردی و پیامدی استخراج و مقوله‌هسته پژوهش با عنوان «طراحی مدل خلاقانه پیشگیری از مصرف مواد اعتیادآور در محیط کار» از ۵ کد انتخابی، ۱۷ کد محوری، ۷۵ کد باز و ۱۰۲۷ مفهوم باز بر ساخته شد که در ادامه بر اساس تحلیل محوری در قالب مفاهیمی مثل «آگاهی کارکنان از خطر اعتیاد»، «کنترل محیط کاری»، «نظارت مدیریتی»، «حمایت روانی و اجتماعی» و «سیاست‌های پیشگیرانه سازمانی» تجمع شدند. ارتباط میان این مقوله‌ها مفهوم مرکزی یعنی «پیشگیری سازمانی و فردی از مصرف مواد» را شکل داد.

### نمونه‌گزیدهایی از داده‌های خام (نقل قول‌ها)

مدیر واحد تولید اشاره کرد: "ما سعی کردیم فضای کاری رو طوری تغییر بدیم که کمتر استرس‌زا باشه، چون استرس زمینه مصرف مواد رو بیشتر می‌کنه." یکی از کارکنان گفت: "بیشتر وقتی فشار کار زیاد می‌شه بعضیا دنبال چیزی می‌گردند که آرومشون کنه، ولی وقتی مدیر بهم گفت پیام مشاوره گروهی، دیگه حس نیاز ندارم." حمید از کارگران شیفت شب واحد تولید قطعات خودرو گفت: "بیشتر وقتا برای غلبه بر سختی کار و خواب‌آلودگی به دور از چشم مسئولان و دوربین‌های نظارتی مواد می‌زنیم." یزدان از کارگران خط مونتاژ قطعات خودرو گفت: "بیشتر وقتا برای غلبه بر سختی کار و خواب‌آلودگی به دور از چشم مسئولان و دوربین‌های نظارتی مواد می‌زنیم." مصطفی از کارگران جوشکاری صنایع فلزات گفت: "کارگرها استراحت درست و حسابی ندارند، نه امکانات تفریحی، نه حمایت روانی. مواد شده تنها چیزی که می‌تونه حالتو سریع عوض

کنه. " رضا پراتور دستگاه تزریق پلاستیک گفت: "همه می‌گن مواد بده، ولی وقتی بین بچه‌ها جا می‌افته، آگه نکشی غریبه‌ای." این گزیده‌ها نشان می‌دهند که «فرآیند پیشگیری» حاصل تلاش‌های همزمان مدیریتی، روانی و درک سختی‌های محیط کار است که در مرحله کدگذاری انتخابی به عنوان پدیده محوری تثبیت شد.

### ارتباط پدیده محوری با سایر مقوله‌ها (براساس مدل اشتراوس و کورین)

در مدل نهایی پدیده محوری در مرکز تعامل میان شرایط علی، زمینه‌ای، راهبردی و پیامدی قرار دارد که در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: ارتباط پدیده محوری با سایر مقوله‌ها

نوع رابطه	مقوله‌ها	توضیح ارتباط با پدیده محوری
شرایط علی	فشار روانی ناشی از کار، نبود حمایت اجتماعی	این شرایط زمینه‌ی گرایش به مصرف مواد را ایجاد می‌کنند و ضرورت پیشگیری را برجسته می‌سازند.
شرایط زمینه‌ای	ساختار سازمانی، فرهنگ کار گروهی، روابط میان فردی	چارچوب‌هایی هستند که اجرای راهبردهای پیشگیرانه را تسهیل یا تضعیف می‌کنند.
شرایط مداخله‌ای	آموزش، مشاوره، مقررات کار	اجرای مستقیم سیاست‌های پیشگیرانه را تحت تأثیر قرار می‌دهند.
راهبردها	برنامه‌های سلامت شغلی، کنترل محیط کاری، گفت‌وگوهای مدیریتی	اقداماتی هستند که برای تحقق پیشگیری انجام می‌گیرند.
پیامدها	کاهش گرایش به مصرف، افزایش رضایت کاری، ارتقای سلامت سازمانی	نتایج مستقیم تجلی پدیده محوری در محیط کار هستند.

بر این اساس، پدیده‌ی محوری این پژوهش یک فرایند اجتماعی-سازمانی است که از تعامل میان فرد، ساختار، و راهبردهای مدیریتی شکل می‌گیرد و در قالب رفتارهای جمعی و سازمانی برای پیشگیری از مصرف مواد در محیط کار تبلور می‌یابد. این پدیده نه صرفاً یک اقدام منفرد، بلکه نشانگر فرهنگ پیشگیری در محیط کار صنعتی است که به تدریج در تعاملات روزمره کارکنان و تصمیمات مدیریتی نهادینه می‌شود. این مدل نظری نشان می‌دهد که دستیابی به یک محیط کار سالم و پیشگیرانه، نیازمند درک و مدیریت یک سری شرایط پیچیده است که در جدول ۳ در مدل ما جای گرفته‌اند.

**جدول ۳: شرایط مورد توجه در جهت دستیابی به یک محیط کار سالم و پیشگیرانه**

دسته‌بندی	کدهای باز پشتیبان (نمونه‌های کلیدی)	کد محوری مرتبط (انتخابی)
شرایط علی <sup>۱</sup>	عادی انگاری مصرف مواد در محل کار، برآورد غلط از شیوع اعتیاد.	عوامل فرهنگی - اجتماعی
	ضعف در مهارت‌های زندگی، عدم تعریف معنای زندگی، فرار از مشکلات و لذت‌جویی.	عوامل فردی
	ضعف در حمایت‌های عاطفی، سابقه مصرف مواد در خانواده، اختلافات خانوادگی.	عوامل خانوادگی
شرایط زمینه‌ای <sup>۲</sup>	کار در محیط‌های پر فشار، استرس شغلی بالا و خشونت، دسترسی به مواد و الکل.	مخاطرات محیط کار
	توسعه رویکردهای جایگزین (تفریحی/ورزشی)، آموزش توسط هم‌تایان، حمایت عاطفی و مالی.	توجه به خدمات ایمنی و سلامت
شرایط مداخله‌گر <sup>۳</sup>	در دسترس بودن خدمات مشاوره‌ای، کاهش ریسک‌های روان‌شناختی، تشویق به مشارکت اجتماعی.	ارتقای سلامت در محیط کار
راهبردها <sup>۴</sup>	وضع مقررات روشن ممنوعیت مصرف، خلق محیط امن و لذت‌بخش کاری، جنسیت آگاه.	تدوین سیاست‌های جامع
	ساعات کاری منعطف، ایجاد فضاهای کاری تشویق‌کننده رفتارهای مثبت، ایجاد محیط کار روان‌حمایتگر.	سازمانی
	برگزاری رویدادهای ورزشی منظم، حمایت از بهزیستی ذهنی، راهنمایی و مشاوره مداوم.	شخص محور در تعامل با اجتماع کاری
پیامدها	افزایش بهره‌وری سازمانی، کاهش هزینه‌های عمومی، افزایش ایمنی و سلامت محیط کار.	محیط کار پویا و سالم
	ارتقاء سلامت روانی، کاهش انزوا و تنهایی، افزایش مهارت‌های مقابله‌ای.	ارتقاء توانمندی و سلامت کارکنان

این مدل نشان می‌دهد پیشگیری موفق (پدیده محوری) تنها با وضع قوانین (راهبردها) میسر نیست، بلکه نیازمند تغییر در شرایط علی (مانند عادی انگاری و ضعف مهارت‌های زندگی) و مدیریت شرایط زمینه‌ای (مانند استرس شغلی) است. شرایط مداخله‌گر (مانند

1. causal conditions
2. contextual conditions
3. intervening conditions

4. strategies
5. consequences

دسترسی به مشاوره) بستری را فراهم می‌کنند که راهبردها (سیاست‌های جامع و انعطاف‌پذیری سازمانی) بتوانند به پیامدهای مطلوب (بهره‌وری بالاتر و سلامت روانی کارکنان) منجر شوند و در نهایت مدل خلاقانه ارائه شده در شکل ۲ را در محیط کاری صنعتی تثبیت کنند.



شکل ۲: مدل خلاقانه پیشگیری از مصرف مواد اعتیادآور در محیط کار برآمده از نظریه داده‌بنیاد

### نظریه داده‌بنیاد پژوهش

خلاقیت در مدل‌سازی پیشگیری از مصرف مواد اعتیادآور در محیط‌های کاری شهرک صنعتی پرند تهران مستلزم شناخت کافی و درست از محیط، شرایط علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر پیدایش اعتیاد، سیاست‌گذاری روشن، منسجم، قابل فهم، در دسترس، تغییر تدریجی و آگاهانه، با شیوه‌ای مناسب و عادلانه، انطباق کارکنان از طریق تعریف نقش‌ها و مسئولیت‌ها، تقویت رویکردهای جایگزین و سبک زندگی سالم، تغذیه و خواب کافی و برگزاری کارگاه‌های آموزشی مشارکتی از طریق هم‌تایان و ارزیابی مداوم و مستمر

فرآیند پیاده‌سازی اقدامات پیشگیری است. پیشگیری از اعتیاد در محیط کار مستلزم کنترل متغیرهای مهم استرس شغلی در مجموعه‌های کار پرفشار، توجه به خدمات ایمنی و سلامت و اتخاذ رویکرد آگاهی گروهی و جنسیت آگاه نسبت به وضع مقررات شفاف ممنوعیت مصرف دخانیات، مواد اعتیادآور و الکل است تا شرایط تحقق زیست بوم پایدار و محیط کار سالم، با نشاط، تشویق‌کننده رفتارهای مثبت، اعطای فرصت به همه کارکنان و ایجاد تعادل بین کار و زندگی فراهم و در نتیجه افزایش بهره‌وری سازمانی، کاهش هزینه‌های عمومی، افزایش منابع پایدار، احساس خشنودی و موفقیت جمعی و ارتقای کیفیت زندگی کاری کارکنان محقق شود.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش که با رویکرد کیفی بر پایه پارادایم تفسیری صورت گرفت ارائه مدل خلاقانه پیشگیری از اعتیاد در محیط‌های کار و تولید بود. نتایج تحقیق نشان داد پیدایش اعتیاد در محیط‌های کار متغیری است که از عوامل فرهنگی- اجتماعی، فردی، خانوادگی، روان‌شناختی، مخاطرات محیط کار، عدم نظارت، و رسانه و شبکه‌های اجتماعی به طور مستقیم تأثیر می‌پذیرد. پیدایش اعتیاد در محیط کار و وجود رفتار اعتیادی در کارگران مورد مطالعه در شهرک صنعتی پرند تهران نشانگر توجه هم‌زمان و کامل به شرایط علی (شامل ابعاد اجتماعی- فرهنگی، فردی، خانوادگی، روان‌شناختی و تأثیر رسانه و شبکه‌های اجتماعی)، شرایط زمینه‌ای (نظیر مخاطرات محیط کار، توجه به خدمات ایمنی و سلامت در محیط کار و آموزش و حمایت از خانواده کارکنان) و مداخله‌گر (ارتقای سلامت در محیط کار، تعلیم، مداخله به موقع، تغذیه سالم و فعالیت بدنی مناسب) است که می‌توانند زمینه‌گرایش به مصرف مواد اعتیادآور در حین کار را کاهش داده و کنترل نمایند. بدیهی است عدم توجه به این شرایط و عوامل مهم موجب اوج گرفتن پدیده مصرف مواد در جامعه کار و تولید می‌شود و شرایط موجود و قابل مشاهده در نمونه مورد مطالعه (شهرک صنعتی پرند تهران) تایید‌کننده گزاره‌های بیان شده است.

دستاوردهای این واکاوی نشان داد در دسترس بودن و عادی انگاری مصرف مواد، برآورد غلط از شیوع اعتیاد در محیط‌های کار، عدم وجود شرایط زیست سالم، ضعف در تعریف معنای زندگی، فرار از مشکلات، لذت‌جویی، احساس تنهایی و اضطراب و استرس در زندگی مدرن عوامل فردی گرایش به اعتیاد در محیط‌های کاری هستند. این عوامل به وضوح نشان‌دهنده پیچیدگی و چندوجهی بودن مسئله اعتیاد در بین کارکنان و کارگران و نیاز به اتخاذ رویکرد جامع در پیشگیری از آن است و با یافته‌های پژوهش‌های جهاندار لاشکی (۱۴۰۲)، ویس کرمی و سنجری (۱۴۰۱)، بریحه بریعی و همکاران (۱۳۹۸)، شیخ‌الاسلامی (۱۳۹۷)، لاندرا<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۳)، مانورونگ (۲۰۲۴) و پاول و همکاران (۲۰۲۴) همسو است.

توجه به شرایط زمینه‌ای برای طراحی مدل خلاقانه پیشگیری از اعتیاد در محیط کار ضرورت دارد. نتایج این مطالعه نشان داد کار در محیط‌های پر فشار و با استرس شغلی بالا، شب‌بیداری، عدم نظارت کافی در محل کار، جدی نگرفتن خطر شیوع اعتیاد و دسترسی به مواد و الکل می‌تواند زمینه‌ساز پیدایش و بروز اعتیاد در محل کار شود. در مقابل، با کنترل این زمینه‌ها شرایط پیدایش و تداوم محیط کار سالم و با نشاط فراهم می‌شود. همچنین، اگر از سلامت جسم و روان کارکنان با توسعه رویکردهای جایگزین و برنامه‌های تفریحی ورزشی و پیگیری رویکرد آگاهی‌گروهی از طریق آموزش‌های مشارکتی درباره مضرات مواد توسط هم‌تایان حمایت شده و تعامل مثبت و سازنده‌ای بین محیط کار و خانواده کارکنان برقرار شود زمینه تحقق یک محیط کار رضایت‌بخش فراهم شده و کارفرما و کارگر به صورت متقابل سود می‌برند. نتایج تحقیقات اله‌دادی و همکاران (۱۴۰۲)، غلامی (۱۴۰۰)، حاجیها و بهرامی احسان (۱۳۹۹)، شلاگک<sup>۲</sup> (۲۰۲۰)، و باقری و همکاران (۲۰۲۴) به طور مستقیم و غیرمستقیم، یافته‌های مطالعه حاضر را حمایت و تأیید می‌کنند.

برای طراحی مدل کاربردی و خلاق پیشگیری از اعتیاد و ارتقاء سلامت در محیط کار باید به مدل زیست بوم<sup>۱</sup> (مک لروی<sup>۲</sup>، ۱۹۸۸) شامل عوامل درون فردی، روابط بین فردی، عوامل سازمانی، عوامل اجتماعی، خط مشی عمومی، شرایط و عوامل مداخله گر، و علیت متقابل<sup>۳</sup> در زمینه سازی رفتار اعتیادی و مجموعه ای از تعاملات پیچیده اثرگذار بر رفتار کارکنان و کارگران توجه داشت. بر اساس نتایج برآمده از تحقیق می توان گفت ارتقای سلامت در محیط کار از طریق توسعه شرایط تندرستی کارکنان، تغذیه سالم، فعالیت بدنی مناسب فراهم شده و کیفیت زندگی کاری و درک خانواده از سختی و شرایط خاص محیط کار پدر یا مادر شاغل خانواده افزایش می یابد و با ارائه خدمات مشاوره ای برای کارکنان و خانواده ایشان و تشویق به مشارکت در فعالیتهای جمعی ریسک های روان شناختی آنها کاهش یافته و مداخله هوشمندانه ای برای محیط سالم و به دور از آسیب های روانی و اجتماعی صورت گرفته و احساس تعلق کارکنان و خانواده آنها به محیط کار مورد نظر تقویت می شود. نگاهی به نتایج مطالعات احدی و همکاران (۱۴۰۱)، زوار و همکاران (۱۳۹۵)، طیبی (۱۴۰۰)، دماری و همکاران (۱۳۹۵)، حاجی علی عسگری (۱۴۰۱)، سازمان جهانی کار<sup>۴</sup> (۲۰۰۱)، و مک لروی و همکاران (۱۹۸۸) نشان می دهد یافته های پژوهش حاضر می تواند مورد اعتماد باشد.

بسیاری از کارفرمایان و فعالان عرصه کار و تولید خطر شیوع اعتیاد در محیط تحت مدیریت خود را احساس کرده اند اما مدل کارآمد، قابل اجرا و جامع برای کنترل و بهبود شرایط در اختیار ندارند. اینک با اتکاء به نتایج این مطالعه کیفی می توان گفت راهبردهای پیشگیری و طراحی شده مدل اجرایی پیشگیرانه مناسبی را ارائه نموده و می تواند پاسخی مثبت به این خواسته باشد. بنابراین، راهبردهای شناسایی شده باید مورد توجه کارفرمایان، مسئولان واحدهای تولیدی، فعالان و دست اندرکاران سالم سازی محیط های کار و پیشه قرار گرفته و همچون یک نقشه راه از آن استفاده نمایند. توسعه سیاست های ارائه شده نظیر وضع مقررات روشن برای ممنوعیت مصرف مواد و برخورد قاطع در صورت مشاهده،

1. Biome  
2. Mcleroy

3. reciprocal causation  
4. international labor office

اجرای برنامه‌های جنسیت‌آگاه (توجه عدالت‌مدار به مردان و زنان)، نتیجه‌گرا، انطباق‌پذیر و خودپایدار فرصت زیست‌سالم را برای کارکنان فراهم می‌آورد. ایجاد تعادل بین کار و زندگی، تعریف و تقویت معنای زندگی (دوباتن<sup>۱</sup>، ۱۳۹۸، فیشر<sup>۲</sup>، ۱۴۰۰ و فرانکل<sup>۳</sup>، ۱۴۰۰)، ایجاد فضاهای کاری تشویق‌کننده رفتارهای مثبت و اعطای فرصت یادگیری پیوسته موجب پیدایش استراتژی راهبردی محیط کار روان‌حمایت‌گر، پویا و سالم می‌شود. برگزاری منظم و مداوم رویدادهای ورزشی، تشویق و تمهید شرایط تغذیه و خواب سالم همراه با ایجاد فرصت کنترل قاطع محیط منجر به پیدایش راهبرد تأمین پیش‌نیازهای سلامت شخص محور در تعامل با اجتماع کاری شده و تمام جنبه‌های زندگی کاری و شخصی را در بر گرفته و برای پیشگیری مؤثر از مصرف مواد اعتیادآور ضروری است. علاوه بر این، تقویت همکاری‌ها بین کارگران و مسئولان واحدهای کار و پیشه می‌تواند به اشتراک‌گذاری منابع و ایجاد جبهه‌ای متحد برای مجموعه کاری سالم، الگو و توانمند با مشارکت متقابل و مؤثر تمامی بازیگران عرصه کار و تولید منجر شود. مطالعات آقایی‌پور و همکاران (۱۴۰۳)، طیبی (۱۴۰۰)، شریفی و همکاران (۱۳۹۳)، کیانی‌پور و پورزاد (۱۳۹۱)، شوئنبرن و آدامز<sup>۴</sup> (۲۰۰۸)، بنت و لهمن<sup>۵</sup> (۱۹۹۹)، گریفیتس و کاکس<sup>۶</sup> (۱۹۹۸)، کورچلو<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۱۵) و شمسعلی‌نیا و همکاران (۱۳۹۱) این راهبردها را تأیید می‌کنند.

این پژوهش بر مدل تعاملی پیشگیری از مصرف مواد اعتیادآور حاصل از مشارکت فعالانه کارفرمایان و کارگران در محیط‌های کاری با پیگیری مسئولانه رویکردهای جایگزین و توسعه فعالیت‌های مشارکت‌جویانه ورزشی، اردوئی، تفریحی، خانواده‌محور و آموزش توسط هم‌تایان تأکید می‌کند. براساس یافته‌های تحقیق و شواهد معتبر جهانی (سازمان جهانی کار، ۲۰۰۱) اجرای برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در محیط کار موجب افزایش بهره‌وری سازمانی، کاهش هزینه‌های عمومی، ایجاد فرصت کنترل

1. Dobaten

2. Fisher

3. Ferankel

4. Schoenborn & Adams

5. Bennett & Lehman

6. Griffiths & Cox

7. Kourechloo

قاطع محیط، افزایش منابع پایدار، اعطای موقعیت ارزشمندی به کارکنان، ارتقاء دانش و آگاهی و ارتقاء سلامت جسمی و روانی کارکنان شده و حس لذت بخشی، خشنودی و رضایت مندی از کار را ایجاد می کند که به دنبال خود تعلق و وفاداری سازمانی و حفظ منابع انسانی متخصص سیستم را به دنبال می آورد. افزون بر این، کنترل و کاهش مصرف مواد اعتیاد آور در محیط های کار و پیشه موجب کارآمدی سیستم، عدم طرد افراد، ایجاد حس اعتماد، دوری از افسردگی و تنهایی، کاهش قابل ملاحظه حوادث شغلی، کاهش غیبت در محیط کار، کاهش استفاده از مرخصی استعلاجی و خدمات بیمه ای، عدم درگیری با سرپرست و همکاران، عدم صدمه دیدن در محیط کار، کاهش تغییر و جابجائی کارکنان، کاهش مسائل انضباطی کارکنان، بهبود تصویر ذهنی جامعه از محیط کار، رضایت مشتری، تولید کالاهای با کیفیت و اعتباربخشی به برند واحد تولیدی و صنعتی می شود. بر این اساس، مدل خلاقانه پیشنهادی این پژوهش برای ایجاد محیط کار سالم و به دور از مصرف مواد اعتیاد آور دارای ۵ لایه ی به هم پیوسته است که در شکل ۳ آمده است.

۹۵  
95



شکل ۳: مدل خلاقانه پیشنهادی این پژوهش برای ایجاد محیط کار سالم و به دور از مصرف مواد اعتیاد آور

لایه‌ی اول، شناخت محیط و عوامل علی شامل شناسایی نقاط آسیب‌پذیر روانی و رفتاری کارکنان، تشکیل پرونده شخصیت، کاهش استرس‌های کاری و روانی و افزایش تعاملات فردی و گروهی است. لایه‌ی دوم، مداخله‌ی مدیریتی و سیاستی دربردارنده‌ی وضع و اجرای متعهدانه قوانین منع مصرف دخانیات و مواد اعتیادآور همراه با حمایت روانی و آموزشی و جایگزینی «رویکرد تنبیهی» با «رویکرد توانمندساز و آگاهی» است. لایه‌ی سوم، فرهنگی و همتایان شامل تشکیل «شبکه همتایان سلامت کارکنان داوطلب آموزش‌دیده» و برگزاری کارگاه‌های مشارکتی توسط خود کارکنان برای افزایش حس مالکیت سازمانی است. لایه‌ی چهارم، سبک زندگی سالم و تندرستی دربردارنده تغذیه سالم، خواب کافی، ورزش درون سازمانی، برنامه‌های استراحت فعال، تشویق رفتارهای مثبت و ایجاد فضای کار بانشاط است. لایه‌ی پنجم، ارزیابی و بازخورد شامل سنجش دوره‌ای سلامت روانی و رضایت کارکنان و اصلاح سیاست‌ها بر اساس داده‌های واقعی جمع‌آوری شده است. در نتیجه، با افزایش بهره‌وری سازمانی، کاهش هزینه‌های عمومی، افزایش منابع پایدار، احساس خشنودی و موفقیت جمعی ارتقای کیفیت زندگی کاری کارکنان محقق می‌شود.

در پایان، از آنجا که آموزش از طریق برنامه‌های تعاملی، مشارکتی، توسط همتایان و در محیط‌های اردوئی و تفریحی نسبت به رویکردهای معمول بیشتر برای جامعه هدف، مؤثرتر و بهتر است (قربانی و امین دوست (۱۴۰۰)، بوتوین و گریفین، ۲۰۰۳)، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های تعاملی و مشارکتی ارتقاء دانش اعتیاد با تمرکز بر افزایش مهارت‌های زندگی، تاب‌آوری و توانمندسازی اجتماعی کارکنان و کارگران شهرک صنعتی پرند توسط کارفرمایان، طراحی شود تا بتوانند در برابر استرس‌های گوناگون کاری، خانوادگی و اجتماعی تاب بیاورند و همیشه از میان گزینه‌های در اختیار دست به بهترین انتخاب زده و از مصرف مواد دور بمانند. پژوهشگران دیگر می‌توانند درباره موضوعاتی مانند علل پیدایش، روش‌های کنترل و مدل‌های موفق اجرای برنامه‌های پیشگیری در محیط‌های کار در محیط‌های پرفشار، صنایع و معادن دارای شرایط سخت، اصناف و حرفه‌های مختلف

تحقیق نموده و به توسعه مرزهای دانش پیشگیری از اعتیاد در محیط‌های کار و تولید کمک کنند.

محدودیت‌های پژوهش حاضر عمدتاً ماهیت کیفی و نمونه موردی تحقیق را منعکس می‌کند، چرا که به دلیل رویکرد نظریه داده‌بنیاد و تمرکز بر شهرک صنعتی پرند تهران، تعمیم‌پذیری آماری یافته‌ها به کل جامعه کارگری کشور ممکن نیست و نتایج نیازمند اعتبارسنجی در محیط‌های صنعتی و جغرافیایی متفاوت با استفاده از روش‌های کمی هستند. همچنین، وابستگی مدل توسعه یافته به تعهد مستمر مدیریتی و حساسیت‌های اخلاقی در نمونه‌گیری گلوله برفی از جمله چالش‌های اجرایی مدل در مقیاس بزرگ محسوب می‌شوند.

### تشریح و قدردانی

از مسئولان محترم، شرکت‌های تولیدی فعال، متخصصان و کارگران فعال در حوزه پیشگیری از اعتیاد در شهرک صنعتی پرند که سخاوتمندانه اطلاعات و تجارب خود در حوزه مورد پژوهش را با محقق به اشتراک گذاشته و مسئولان ارجمند فصلنامه وزین اعتیاد پژوهی که زمینه انتشار این پژوهش را فراهم نمودند، صمیمانه سپاسگزارم.

### منابع

احدی، رضا؛ محمدی، شهرام و طغرانگار، حسن (۱۴۰۱). عوامل اجتماعی مؤثر بر اعتیاد به مواد اعتیادآور صنعتی (مطالعه موردی: شهر زنجان). *نشریه علمی پژوهش‌های حقوقی*، ۲۱ (۴۹)، ۳۱۵-۳۴۳.

آقائی‌پور، یوسف؛ قهرمانی، ابوالفضل و رستمی کل، اندام (۱۴۰۳). بررسی علل اعتیاد به مواد اعتیادآور و الکیسم، شیوه‌های پیشگیری، درمان و کاهش تقاضا. *نخبگان علوم و مهندسی*، ۱۱ (۱)، ۱۳۸-۱۲۲.

بی، ارل (۱۳۹۰). *روشهای تحقیق در علوم اجتماعی*. ترجمه رضا فاضل، تهران: انتشارات سمت. بریحه بریهی، هیفا؛ نعیمی، عبدالزهر؛ زرگر، یدالله و هاشمی، سیداسماعیل (۱۳۹۸). اثر تعارض بین فردی بر آمادگی به اعتیاد: نقش واسطه‌ای استرس شغلی. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۳ (۵۱)، ۱۴۲-۱۲۷.

بلیکی، نورمن (۱۳۸۴). *طراحی پژوهش‌های اجتماعی*. ترجمه حسن چاوشیان، تهران: نشر نی.

جهاندار لاشکی، زینب (۱۴۰۲). واکاوی روایت خانواده‌ها از زندگی با فرد معتاد: مطالعه‌ای کیفی.

مطالعات راهبردی زنان، ۲۶(۱۰۱)، ۱۹۹-۱۷۷.

حاجی علی عسگری، امیر؛ احمدی، ثریا و پیشنمازی، پروانه (۱۴۰۱). رسانه‌ی ملی و پیشگیری از

اعتیاد، تحلیل محتوای مستند «شوک» با تاکید بر اعتیاد. پژوهش‌های انحرافات و مسائل اجتماعی،

۲(۵)، ۱۶۷-۱۳۵.

حاجیها، ضحی؛ بهرامی‌احسان، هادی (۱۳۹۹). عوامل فردی آشکارساز و سوسه در زنان معتاد در

شهر تهران: یک مطالعه گراند تئوری. فصلنامه اعتیادپژوهی، ۱۴(۵۵)، ۸۲-۴۷.

دماری، بهزاد؛ براتی، فرید؛ حاج نقی‌زاده، فاطمه؛ قازاریان، ماریت و اولیایی، آزاده (۱۳۹۳).

ارزشیابی برنامه پیشگیری از اعتیاد در محیط کار. مجله پایش، ۲، ۶۲-۴۸.

دوباتن، آلن (۱۳۹۸). معنای زندگی. ترجمه هما فتاد، تهران: ملیکان

زوار، تقی؛ حبیبی کلیر، رامین و حسونند، مریم (۱۳۹۵). تحلیل محتوای بسته‌های آموزشی

پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی. فصلنامه اعتیادپژوهی، ۱۰(۳۹)، ۶۲-۴۵.

شریفی، هومن؛ سیگاری، سپیده؛ صدر، ماکان؛ عبدالهی‌نیا، علی و مسجدی، محمدرضا (۱۳۹۳).

بررسی ارتباط میان مصرف دخانیات و مصرف مواد اعتیادآور: آیا مصرف دخانیات دروازه

ورود به مصرف مواد اعتیادآور است؟. نفس، ۱(۲)، ۲۴-۱۹.

شمسعلی‌نیا، عباس؛ نوروزی، کیان؛ فلاحی خسکتاب، مسعود و فرهودیان، علی (۱۳۹۱). عوامل

موثر بر تصمیم به ترک در سوء مصرف کنندگان مواد: یک مطالعه کیفی. مجله تحقیقات کیفی

در علوم سلامت، ۲(۲)، ۱۲۴-۱۱۱.

شیخ‌الاسلامی، علی (۱۳۹۷). نقش مهارت‌های شغلی در عدم بازگشت به مصرف مواد. فصلنامه

سلامت اجتماعی و اعتیاد، ۵(۱۷)، ۵۶-۳۷.

صادقی فسایی، سهیلا و جهاندار، زینب (۱۳۹۹). واکاوی علل و پیامدهای اعتیاد زنان: یک مطالعه

کیفی. پژوهش‌های انتظامی - اجتماعی زنان و خانواده، ۸(۱)، ۴۳-۲۴.

طیبی، زهرا (۱۴۰۰). اعتیاد و نوجوانان. همایش ملی پژوهش‌های مدیریت و علوم انسانی در ایران.

غلامی، فاطمه (۱۴۰۰). آسیب‌شناسی وضعیت شهرک‌های صنعتی استان تهران. ماهنامه علمی/امنیت

اقتصادی، ۹(۶)، ۵۲-۴۷.

فرانکل، ویکتور (۱۴۰۰). انسان در جستجوی معنا. ترجمه نهضت صالحیان و مهین میلانی، تهران:

لیوسا.

فیشر، آلکسا (۱۴۰۰). آرزوپردازی. ترجمه شاهین غفاری، تهران: موسسه انتشارات فلسفه.

- قربانی، ابراهیم و امین دوست، سعید (۱۴۰۰). پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر در محیط کار (شهرستان ارومیه). *نشریه دانش مبارزه با مواد مخدر*، ۱۰(۱۸)، ۷۷-۵۵.
- کیانی پور، عمر و پوزاد، اکرم (۱۳۹۱). بررسی نقش عوامل موثر در ترک اعتیاد. *فصلنامه اعتیاد پژوهی* ۶(۲۲)، ۵۴-۳۹.
- گلزاری، زینب (۱۴۰۱). *روش نظریه داده بنیاد*. تهران: سازمان انتشارات جهاد دانشگاهی.
- محمدی، کورش و عسگری، علی (۱۳۹۵). میزان شیوع اعتیاد در محیط‌های صنعتی. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۰(۴۰)، ۱۴۴-۱۲۷.
- مطهری، سیده حدیث (۱۴۰۰). نقش خانواده در پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر. *مطالعات علوم اسلامی انسانی*، ۷(۲۸)، ۵۶-۴۴.
- میرزائی مقدم، داود (۱۴۰۴). *کانابیس را بشناسید*. تهران: سخنوران.
- میرزائی مقدم، داود؛ شیری، طهمورث و رضاعلی، محسنی (۱۴۰۲). بررسی تجارب زیسته جوانان مصرف کننده مواد در فرحزاد تهران: یک مطالعه پدیدارشناختی. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۷(۶۹)، ۳۹-۶۶.
- میرزائی مقدم، داود؛ شیری، طهمورث و رضاعلی، محسنی (۱۴۰۳). معناکاوی سبک زندگی جوانان مصرف کننده مواد اعتیاد آور در فرحزاد تهران: مطالعه کیفی با رویکرد نظریه زمینه‌ای. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۸(۷۱)، ۸۴-۵۵.
- الهدادی، نورالدین؛ میرزایی، ابراهیم و سلیمی پور، ندا (۱۴۰۲). واکاوی کیفی بسترهای گرایش به مصرف مواد اعتیاد آور. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۷(۶۸)، ۹۴-۶۹.
- ویس کرمی، تهمینه و سنجر، سامان (۱۴۰۱). *آسیب شناسی و بررسی تأثیرات اعتیاد به کار بر زندگی شخصی افراد و سازمان در صنعت توزیع برق*. هفتمین همایش بین المللی مدیریت، روانشناسی و علوم انسانی با رویکرد توسعه پایدار، تهران.

## References

- Appelbaum, S., Bartolomucci, N., Beaumier, E., Boulanger, J., Corrigan, R., Dore, I., ... & Serroni, C. (2004). Organizational citizenship behavior: a case study of culture, leadership and trust. *Management Decision*, 42(1), 13-40.
- Bagheri, A., Ramezani, A., & Hajianvari, L. (2024). Networking to learn by learning to network: Social networking among students. *Journal of Information Technology Management*, 16(3), 92-114.
- Bennett, J. B., & Lehman, W. E. (1999). The relationship between problem co-workers and quality work practices: A case study of exposure to sexual harassment, substance abuse, violence and job stress. *Work & Stress*, 13(4), 299-311.
- Botvin, G., & Griffin, K. (2003). *Drug abuse prevention in schools. Handbook of Drug Abuse Prevention: Theory, Science, and Practice* (pp. 45-74). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

- Chun Tie, Y., Birks, M., & Francis, K. (2019). Grounded theory research: A design framework for novice researchers. *SAGE Open Medicine*, 7, 2050312118822927.
- Corbin, J., & Strauss, A. (2008). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. UK: Sage publications.
- Corchuelo, A. D., Herrera, R. R., & Pozo, E. C. (2015). Perceived stress and coping strategies in university administration and services staff. *European Scientific Journal*, 2, 350-361.
- Creswell, J. W. (2002). *Educational Research: Planning, conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research*. New York: Pearson.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches (3<sup>rd</sup> ed.)*. London: SAGE.
- Griffiths, A., & Cox, T. (1998). *Work Stress: Advice on its Prevention and Management*. Loss Prevention Council.
- International Labour Office. (2001). *Guidelines on occupational safety and health management systems (ILO-OSH 2001)*
- Lander, L., Howsare, J., & Byrne, M. (2013). The impact of substance use disorders on families and children: from theory to practice. *Social Work in Public Health*, 28(3-4), 194-205.
- Manurung, L. (2024). The Impact of Drug Abuse on Families and Society (Literature Review). *Majority Science Journal*, 2(2), 239-244.
- Mardani, M., Alipour, F., Rafiey, H., Fallahi-Khoshknab, M., & Arshi, M. (2023). Challenges in addiction-affected families: a systematic review of qualitative studies. *BMC Psychiatry*, 23(1), 439.
- McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An ecological perspective on health promotion programs. *Health Education Quarterly*, 15(4), 351-377.
- Paul, F. A., Dangroo, A. A., Saikia, P., Ganie, A. U. R., Zaid, M., Das, M., & Gogoi, R. (2024). *Societal and Individual Impacts of Substance Abuse: A Comprehensive Exploration*. In *The Palgrave Handbook of Global Social Problems* (pp. 1-24). Cham: Springer International Publishing.
- Schlag, A. K. (2020). Percentages of problem drug use and their implications for policy making: A review of the literature. *Drug Science, Policy and Law*, 6, 2050324520904540.
- Schoenborn, C. A., & Adams, P. F. (2008). *Sleep duration as a correlate of smoking, alcohol use, leisure-time physical inactivity, and obesity among adults: United States, 2004-2006*. Book *Sleep duration as a correlate of smoking, alcohol use, leisure-time physical inactivity, and obesity among adults: United States, 2004-2006*.
- Strauss, A., & Corbin, J. (2003). *Dasar-dasar penelitian kualitatif: Tata langkah dan teknik-teknik teoritisasi data*.
- United Nation Office of Drugs and Crime. (2024). *Global drug abuse report*. Vienna.