



## برنامه های ارتقاء سلامت محیط کار، نگاهی نو به ایمنی و بهداشت کار



مهندس مسعود مطلبی قاین  
کارشناس ارشد ارتقای سلامت - مدیر عامل مؤسسه ارتقای کار سالم

در جهان امروز کشورهای صنعتی به اثرات زیست محیطی تکنولوژی ها و تهدیدهایی که بر بشریت وارد می شود توجه ویژه ای دارند. فجایی مانند بوپال (bhopal) و چرنوبیل (chernobil) نمونه هایی از این خطرات صنعتی شدن هستند. اما به ندرت افزایش روز مره خطرات سلامتی در محیط های کاروندگی بسیاری از مردم، این چنین تعبیر می شوند. با این وجود خطرات ناشی از تکنولوژی جوامع را در زمینه های وسیعی تغییر داده که نتایج مختلفی در بر دارد. (Nobel-1986)

به نظر می رسد اعتقاد به برتری تکنولوژیکی، فی نفسه یکی از اصول کلیدی در جوامع در حال توسعه است. این مسئله منجر به کاهش توجه به نیروی کار می شود، یعنی محل کار به سیستم عملکردها تبدیل شده که شامل اجزایی است (از جمله انسان ها) که باید با توجه به کیفیت رابطه بین اجزاء و عملکردها در ارتباط با رسیدن به اهداف مدیریت به طور پیوسته کنترل شوند. به عبارتی انسان ها به مواد خام و عامل هزینه تبدیل شده اند. [۱] بخش کلیدی سیستم اقتصادی اجتماعی هر کشوری بازار کار است زیرا سهم اساسی را در عملکرد این سیستم ایفاء می کند. توزیع قدرت و نفوذ روابط بین کارفرمایان و کارکنان، به علاوه دیگر جنبه ها نشان دهنده ی ساختار کلی اجتماعی یک جامعه است. از طرفی بهبود وضعیت آنها به پیشرفت های دیگر در جامعه کمک می کند.

به این منظور برنامه های ایمنی و بهداشت شغلی چهار دیدگاه را دنبال کرده اند:

- برنامه های نسل اول  
این برنامه ها به دلایل مختلف که اکثرا ارتباطی با سلامت نداشتند، شروع شد. مثلا سیاست های منع مصرف دخانیات در محیط کار از حدود یک قرن پیش وجود داشته اند.
- برنامه های نسل دوم  
این برنامه ها زمانی به وجود آمدند که شناسایی عوامل خطر و فن آوری مداخلات توانست به محیط کار انتقال یابد. این برنامه ها تمرکز بیشتری بر یک عامل خطر یا بیماری داشتند وغالبا برای جمعیتی خاص ارائه می شدند. مانند شناسایی عوامل زیان آور محیط کار و مداخلات پیشگیرانه در برابر آنها ویا انجام معاینات پزشکی .
- برنامه های نسل سوم  
گستره ی جامع تری از مداخلات برای تعداد قابل توجهی از عوامل خطر و ریسک های تهدید کننده سلامت کارکنان را شامل می شوند. مانند روش های ارزیابی ریسک ها و مخاطرات.
- برنامه های نسل چهارم  
هم اکنون برنامه های سلامت محیط کار شامل تدوین یک راهبرد جامع است. این راهبرد تمام فعالیت ها، سیاست ها و تصمیمات موثر بر سلامت کارکنان، خانواده هایشان و جوامعی که در آن قرار دارند و مصرف کننده هایی که تصمیمات خرید آنها نشان دهنده موفقیت آن شرکت در بازار است را شامل می گردد (Donnell&Ainsworth-1984)

کار سالم شامل مجموعه فعالیت هایی است که هدف آن توانمند کردن افراد برای داشتن امسالی فوب از کار و یا تأثیر بر آن باشد.





برنامه های نسل اول تا سوم رویکردی فرد گرایانه دارند اما نگاه برنامه های نسل چهارم جامع تر بوده و به دلیل نو بودن آنها روند شکل گیری این نوع برنامه ها غالباً تدریجی است. [۱] لذا وقتی به موضوع سلامت و ایمنی محیط کار اشاره می شود نباید تصور کرد منظور انجام معاینات پزشکی (که عموماً هم بدون هدف هستند) یا فقط شناسایی ریسک ها و عوامل زیان آور است؛ بلکه مجموعه ای از فعالیت هایی است که افراد را برای برگزیدن یک روش سالم توانمند کند در این حالت کارکنان و خانواده ها ایشان در برنامه های ارتقاء سلامت و ایمنی، بهسازی محیط کار و تغییر سبک های کار و زندگی خود داوطلبانه مشارکت نموده، ایمن و سالم ترین راه های کارورندگی را انتخاب می کنند.

### تاثیر سلامتی بر کار

خصوصیات فردی، طبقه اجتماعی، قومیت، نژاد و جنسیت نیز بر حوادث و بیماری های ناشی از کار تاثیر می گذارند که این موضوع خود دلیلی برای نابرابری هایی در این عرصه است. به این موارد برخی رفتارهای فردی را نیز باید اضافه کرد مانند الکل و سیگار یا سوء مصرف مواد. بطور کلی انسان ها در رابطه با پایگاه اقتصادی - اجتماعی متفاوتی که دارند از نظر سلامت هم از یکدیگر متمایزند. به عبارتی در طبقات پائین اجتماع (مانند کارگران غیر ماهر) بیماری های ناشی از سوء تغذیه، رماتیسم، تنفسی و عفونی و حتی عوارض و بیماری های ناشی از کار به وفور یافت می شود. و حال آنکه در طبقات بالاتر آنچه که بیشتر به چشم می خورد بیماری های روانی، خودکشی، الکلیسم، فشارخون، مرض قند و نفرس می باشد. آمارها با صراحت بالنسبه کاملی روشن می کنند که هر قدر موقعیت اجتماعی و اقتصادی فرد در جامعه نازل تر باشد مدت عمر او کوتاهتر است، هر چند در کشورهای پیشرفته طی قرن گذشته، اختلاف موجود در میزان مرگ و میرها کمتر شده است. [۲]

این تفاوت تنها محدود به سطح در آمد و موقعیت اجتماعی نیست بلکه عواملی مثل نقش افراد در تولید، هوشیاری جمعی، احساس تعلق به گروه های شغلی خاص، روش های رفتاری، ارزش ها و گرایش های روانی نیز در این موضوع دخالت دارند. چنانکه افراد طبقات پائین تر اجتماع به دلیل سطح کمتر مهارت ها مشاغل پر خطر تر را می پذیرند و به دلیل فقدان آگاهی ها رفتارهای پر خطر بیشتری در کارورندگی خود دارند و یا به دلیل عدم امکان در درمان و بازتوانی پس از بیماری و حوادث سطح سلامت شان باز هم پائین تر می آید. در نتیجه همچنان به مشاغل پست تر و خطرات بیشتر روی می آورند، تا حدی که به دلیل سطح سلامت کم و رفتارهای پر خطر بیشتر همچنان احتمال تشدید بیماری ها و ناتوانی های آنان در اثر کار تشدید می شود. سازمان بهداشت جهانی WHO تعریف وسیعی برای بهداشت شغلی دارد که، برای حل مشکلات و بیماری های (ناشی از کار) بایستی فاکتورهای چند علیتی را تشخیص دهد. اما از یک موضوع اپیدمیولوژیک نیز نباید غافل شد و آن اینکه برای بیماری های ناشی از کار علل متفاوتی در خارج از محیط کار نیز می تواند وجود داشته باشد که این خود یک خطای اپیدمیولوژیک است.

مثلاً اطلاعات ما در مورد بیماری های شغلی آقایان بیشتر از خانم هاست. هم اکنون اعتقاد بر این است که منظور از کار فعالیت های خارج از منزل است که فرد در ازای آن پول دریافت می کند، در حالی که معمولاً خانم ها در گیر کارهای وسیعتری هستند بدون اینکه مزدی دریافت کنند، مانند بچه داری و خانه داری. [۱]

### تاثیر کار بر سلامتی

این تاثیر می تواند مثبت یا منفی باشد، مثلاً امروزه کارگران بیمانکاران بیشتر در معرض مرگ و میر قرار دارند زیرا نوع کارهای واگذار شده به آنها می تواند خطرناک تر و در نتیجه برای سلامت مضرتر باشد یا صدمات بیشتری به آنان وارد کند.

برای ارتقاء سلامت و ایمنی، رهبران به مسؤلیت های اجتماعی کار سالم واقفند و زمینه های لازم برای هدایت سازمان در این راستا را فراهم می نمایند.



صنعتی شدن و تمایلات ناشی از آن در بکارگیری و استخدام کارکنان (مانند کارهای پروژه ای یا موقت) ونحوه انجام فعالیت های جدید و تغییر شرایط کار از تولیدی به خدماتی (فنی ومهندسی) تغییرات زیادی در نحوه انجام کارها ایجاد کرده است. که این خود عواقبی مانند تغییر در تحرک افراد، اشتغال بیشتر خانم ها و کاهش اشتغال مردان، کاهش مشاغل تولیدی و کارهای بدنی وافزایش مشاغل خدماتی و کارهای فکری، افزایش بیکاری و تمایل به بازنشستگی زود رس را دارد. [۱]

از سویی دیگر به دلیل انتقال تکنولوژی های قدیمی وآلاینده از کشورهای صنعتی به کشورهای در حال توسعه (مانند سیمان وپتروشیمی) بیماری های شغلی قدیمی کشورهای صنعتی هم به آنجا منتقل شده اند. این تغییرات در کارها ونحوه انجام فعالیت ها بر روی سلامتی افراد تاثیر مستقیم دارد. همچنین باعث می شود در کشورهای صنعتی وبخش خدمات کشورهای در حال توسعه دیگر شاهد بیماری های قدیمی مانند پنوموکوز ناشییم در عوض بجای آن بیماری های جدیدی را در افرادی جدید مانند زن ها ودر نقاطی جدید مانند محل هایی که به تازگی صنعتی می شوند، مشاهده کنیم. در این شرایط بیماری های شغلی قدیمی، دیگر مشاهده نمی شوند. و به دلیل اشتغال زنان به کار، بیماری های ناشی از کار بیرون نیز به مسائل خاص آنها اضافه می شود. همچنین به دلیل ایجاد کارخانجات در نقاط کمتر توسعه یافته بیماری های شغلی قدیمی نیز به آنجا منتقل می شوند.

میلیون ها نفر در کارهای خود اشتغالی ومشاغل کوچک مشغول بکار می باشند در حالی که در مورد عوارض ناشی از این مشاغل اطلاعات کمی دارند وغالباً برای آگاهی ونظارت بر سلامت این مشاغل برنامه ای وجود ندارد. حتی اگر در مورد سایر بیماری ها وحوادث، مانند حوادث رانندگی تامل کنیم بسیاری از این موارد که سالانه هزاران کشته ومصدوم ومعلول بر جای می گذارند. حوادث ناشی از کار وشرایط کاری برای رانندگان وحتى مسافرانی است که برای کارشان مجبور به مسافرت هستند.

### انعطاف در سرویس های ایمنی وبهداشت شغلی

برنامه های ارتقاء سلامت وایمنی در کشورهای صنعتی امروزه تبدیل به موضوع مهمی شده است. در طول قرن گذشته همیشه پیشرفت های صنعتی مشکلات وسوانحی را بوجود آورده است که ایمنی وبهداشت حرفه ای باید با آنها مدارا می کرد در حالی که به نظر می رسد کوتاهی افراد دلیل وقوع حوادث وبیماری های نیست بلکه نقص خود سیستم عامل این مشکلات است. اما نگاه سنتی به بهداشت حرفه ای که برگرفته از گرایش پزشکی و درمان نگر است مداخلات سلامت وایمنی محیط کار را در سطح اقدامات پس از وقوع حوادث و اندازه گیری عوامل زیان آور و برگزاری کلاس های آموزش بی هدف محدود می کند. حال آنکه سرویس بهداشت شغلی باید مسئولیت پیشگیری از بیماری ها در رابطه با کار مردم را برعهده گیرد وبا برنامه ریزی های زیربنایی برای سلامت کارآن را به سطح استاندارد در تمام سطوح جامعه هدایت کند.

سرویس بهداشت شغلی باید متشکل از تمام تخصص های علوم فنی مهندسی، پزشکی، بهداشتی، جامعه شناسی، روانشناسی و سایر علوم مرتبط با انسان باشد؛ وبرنامه های ارتقاء سلامت وایمنی را از سطح سیاست گزاران جامعه، مدیران سازمان ها شروع نماید. آنگاه طراحی ومهندسی، ارزیابی محیط کار، تمرکز بر نقاط خطر وکنترل آن، ارزیابی سلامتی افراد، برناه های تغییر رفتار و جلب مشارکت کارکنان داوطلب دربرنامه های ارتقاء سلامت وایمنی، انطباق کار ومحیط با افراد وکارگران، ساماندهی کمک های اولیه، آموزش وارتناء سلامت را به سرانجام رساند.

### استراتژی جدید برای ارتقاء سلامت وایمنی در محیط کار

گروه های شغلی برای برنامه های ارتقاء سلامت در جامعه هدف مناسبی می باشند زیرا دارای حجم گسترده ای از اجتماع مردم اند که به تغییر در مفاهیم کار وزندگی نیاز دارند از سویی از دهه ۸۰ و ۹۰ تغییرات سریعی در تکنولوژی وشرایط کار بوجود آمده است بویژه که پدیده جهانی شدن افزایش کارایی وتولید بیشتر را خواستار است همچنین این تغییرات باعث تمایل زیادی به کوچک شدن سازمان ها ایجاد کرده است.

امروزه در کشورهای صنعتی وشهرهای بزرگ افراد زیادی در سرویس های خدماتی مشغول بکارند، شاید این عجیب باشد که افراد در محیط خارج از محل کار خود (مانند خانه) مشغول کار باشند. هم اکنون در بریتانیا بیشتر کارفرمایان را این گونه مشاغل خدماتی تشکیل می دهند، این تغییر در کار باعث تغییردر فرهنگ، نگرش ها، ارزش ها ودیدگاه ها شده است که بر سبک های کارزندگی مردم تاثیر دارد. در حالی که در ایران با ایجاد واحدهای صنعتی بزرگ و متعدد فرهنگ عامه وسبک کارزندگی مردم نیز نیاز به تغییر دارد چنان که تعداد زیادی از صنایع بزرگ در شهرهای کوچک مستقر می شوند و شهرهای بزرگ صنعتی به مراکز ارائه خدمات وبازرگانی تبدیل می شوند، این تغییر در نوع کار مردم نیازمند ایجاد تغییرات اساسی در آگاهی ها، نگرش ها، باورها و رفتارهای سلامتی هر دوی این مناطق است. از این رو سازمان بهداشت جهانی معتقد است امروزه باید جرات تغییر در نگرش ها و بخصوص نحوه مدیریت ومسئولیت وپذیرش نقش های جدید را داشته باشیم. لذا ایجاد یک بنیان نوین ارائه خدمات سلامت کار بیش از پیش احساس می شود.

همانطور که اشاره شد محل کار محیطی مناسب برای فعالیت در جهت ارتقاء سلامت مردم است، کار خود به تنهایی می تواند در سلامتی و بیماری مردم سهیم باشد، زیرا شرایط سیاسی - اجتماعی - اقتصادی بر محیط کار و بر سلامت افراد اثر می گذارند. این عوامل و عناصر خود هر کدام اهداف و مقاصد متفاوتی را دنبال می کنند که گاهی " بر سلامت کار اثرات متفاوتی دارند. در این میان قوانین بهداشتی ملی، سرویس های بهداشت شغلی، کارفرمایان، کارگران، و اتحادیه ای صنفی، بیشترین تاثیرات را بر سلامت کار می گذارند. سطوح استراتژی های ارتقاء سلامت در محیط کار شامل دو سطح پیشگیری از کاهش سلامتی و ارتقاء سلامت مثبت در سبک زندگی و کار می باشد. اما واقعیت آن است که تاثیرات مثبت و منفی فعالیت های سلامت در محیط کار بسادگی قابل مشاهده نیستند و به عملکرد مدیران، سطوح ارتباطات، توانمند سازی و بهسازی شرایط کار وابسته است.

### ✂ نقش تشکلات کاری در ارتقاء سلامت و ایمنی محیط کار

در سال های اخیر اتحادیه های صنفی در اروپا و آمریکا نقش اساسی را در ارتقاء سلامت و ایمنی کار داشته اند بخصوص در مبارزه با سیگار، الکل و سرطان و....

امروزه در بریتانیا حدود ۷۳ اتحادیه صنفی مختلف با حدود ۷ میلیون عضو وجود دارد مانند: خلبانان - معلمان، رانندگان و.... با توجه به آسیب هایی که در اثر کار به کارکنان وارد می شود، ایمنی و خطرات مرتبط با سلامتی از اولویت های این اتحادیه هاست که جهت توسعه سلامتی و سیاست های ایمنی فعالیت و حمایت می کنند. در این میان اتحادیه های صنفی معتقدند دولت بایستی امتیازات بیشتری برای مسایل ایمنی و بهداشت کار قایل شود. در مورد ایمنی سرمایه گذاری بیشتری صورت گیرد و برای هزینه های توانبخشی و پیشگیری معافیت های مالیاتی در نظر گرفته شود. [۳]

در حالی که در ایران متأسفانه به دلیل شرایط اجتماعی موجود در کارگاه ها (بخصوص کارخانجات قدیمی) شوراهای اسلامی کار که در واقع بجای اتحادیه های صنفی بایستی در امور کارگاه ها مشارکت کنند بجای پیگیری امور مهمی مانند سلامت و ایمنی کارگران و همکاری در این عرصه ها به مقولاتی کم بهاترمی پردازند و در عمل برخی کارفرمایان یا مدیران با بی توجهی از این موضوع حسن استفاده را می برند. در حالی که این نمایندگان می توانند با مشارکت و همکاری در برنامه های ارتقاء سلامت و ایمنی و کمیته های ایمنی بهداشت به خوبی برای افزایش سطح سلامت و رفاه کارکنان و مدیریت خطرات با کارفرما و سیستم سلامت کار همکاری کرده و حتی نقش کلیدی در این خصوص برعهده داشته باشند.

### ✂ نقش تشکلات صنوف در ارتقاء سلامت و ایمنی محیط کار

از طرفی میلیون ها کارگر در زمینه های خود اشتغالی (صنایع کوچک) مشغول به کارند ولی از توصیه های بهداشتی و حرفه ای بی بهره اند. در اروپا اتحادیه ها اعتقاد دارند دولت باید این سرویس را فراهم کند این امر باعث گسترش دسترسی و افزایش کارائی امکانات موجود می شود. هرچند بخشی از این نیاز از طریق سرویس های بهداشت عمومی انجام می شود اما این امکان گسترده ای نیست. [۳]

در ایران نیز اتحادیه های صنفی و مجامع امور صنفی بایستی در این خصوص فعال شوند، دولت می تواند با در نظر گرفتن مشوق هایی مانند معافیت های مالیاتی آنان را در این حیطه وارد کند تا بتوان برای مشاغل کوچک نیز برنامه های ارتقاء سلامت و ایمنی محیط کار را برنامه ریزی کرد.

### ✂ نقش بیمه ها در ارتقاء سلامت و ایمنی محیط کار

از جمله عوامل تاثیر گذار بر سیاست های سلامت و ایمنی محیط کار بیمه ها هستند، در کشورهایی مانند ایالات متحده به دلیل مسئولیت کارفرمایان در قبال صندوق های بیمه، قویاً برنامه های پیشگیری از بیماری های شغلی پی گیری می شوند حتی در دهه ۹۰ تا ۱۹۸۰ فعالیت بسیاری برای آموزش و ترغیب کارکنان به ترک سیگار و الکل و سوء مصرف مواد و همچنین تشویق به ورزش و کاهش استرس و انجام آزمایشات بیماریابی سرطان و بیماری های عروقی توسط بیمه ها انجام شد. در بریتانیا و سایر کشورهای اروپایی که کارفرمایان بتدریج فواید ارتقاء سلامت





کارکنانشان را مشاهده کردند، مانند کاهش هزینه های درمان - کم شدن ساعات غیبت از کار ناشی از بیماری و... این امر رشد داشت و حتی اتحادیه های صنفی نیز در این امر کارفرمایان را حمایت کردند. [۳]

اما متأسفانه در ایران بدلیل برخی خلاء های اجرایی در قانون کار و سایر قوانین حمایتی و همچنین عدم مسئولیت کارفرمایان در برابر بیمه ها (برای حوادث و بیماری های شغلی) آنان انگیزه و رغبتی برای ورود به این مقوله ها و اتخاذ تدابیر ایمنی و بهداشتی را نشان نمی دهند.

چنانکه گاهی (بخصوص در بخش های پیمانکاری و کارگاه های کوچک) کارفرمایان انجام پوشش های بیمه ای را امتیازی برای کارکنان می دانند و پس از آن اجازه می دهند تا افراد در محیط کار دچار حوادث یا بیماری های شغلی شوند؛ آنگاه فرد را به حال خود رها کرده تا بیمه برایش چاره ای بیاندیشد. به عبارتی ساده تر کارفرمایان برای سلامتی کارکنانی که بیمار یا معلول کرده اند از صندوق های بیمه بذل و بخشش می کنند.

### نتیجه گیری

با توجه به روند صنعتی شدن و اشتغال بخش عظیمی از نیروی کار کشور در صنایع کوچک و بزرگ و در برخی نقاط غیر صنعتی و یا اشتغال افراد در مشاغل خدماتی و گاهی حتی یک نفره، این روند باعث تغییر در رفتارها، باورها و سبک های زندگی نسلی از مردم خواهد شد که تا امروز چنین تجربه ای را نداشته اند، هم اکنون نیازمند توجه و برنامه ریزی نوینی برای حفظ و ارتقاء سلامت و ایمنی سرمایه های انسانی هستیم.

در این میان از نقش برجسته ای که سرویس های اطلاع رسانی و رسانه های عمومی بخصوص صدا و سیما و برنامه ریزان فرهنگی دارند نباید غافل شد؛ بایستی یک برنامه ریزی مدون برای فرهنگ سازی اجتماعی و آموزشی کارکنان آینده (در مدارس) و افزایش آگاهی های عمومی در خصوص حوادث و بیماری های شغلی در سطح جامعه، مدیران و کارکنان وجود داشته باشد به نحوی که توجه به سلامت کارکنان بعنوان یک ارزش انسانی و شغلی و افتخاری برای مدیران محسوب گردد.

در این میان توجه به نکات زیر راهگشا خواهد بود:

- ۱- اجرای برنامه های اجتماعی مدون برای تغییر سبک های کارورندگی و رفتارهای فردی در جامعه و محیط کاربر اساس نیاز سنجی و باورهای عمومی در سطح جامعه .
۲. توجه به سطح آگاهی ها و فرهنگ بومی برای اجرای برنامه های آموزش مفاهیم سلامت و ایمنی.
۳. توجه به سلامت و عوارض ناشی از مشاغل خدماتی که روز بروز گسترش می یابند.
۴. استفاده از مدل های ارتقاء سلامت در آموزش مفاهیم سلامت و ایمنی.
۵. گسترش مداخلات سلامت و ایمنی به سطح شوراهای اسلامی و مجامع امور صنفی.
۶. اصلاح قوانین و نظام بیمه ای کشور جهت ترغیب کارفرمایان برای ارتقاء ایمنی و سلامت محیط کار.
۷. افزایش مسئولیت کارفرمایان در برابر سلامت و ایمنی نیروی کار با بازنگری در قوانین جاری.

### مراجع

۱. رفیعی فر شهرام، دماری بهزاد و همکاران - نظام جامع آموزش و ارتقاء سلامت در محیط کار - اداره ارتباطات و آموزش سلامت معاونت سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - ۱۳۸۴
۲. محسنی منوچهر - جامعه شناسی پزشکی - انتشارات طهوری - تهران - ۱۳۸۲

۳- Scrivn angela , Orme judy - Health Promotion Professional Perspectives- Newyork: Palgrave-2001

کار سالم مجموعه تلاش هایی است که در سازمان به منظور افزایش نشاط، سلامت و ایمنی منابع انسانی و خانواده هایشان، محیط کار و جامعه طراحی و اجرا می شود.